



ఉప వేదాలు

వివాహం-దాంపత్యం

సంతానం





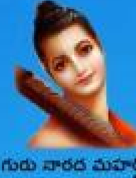


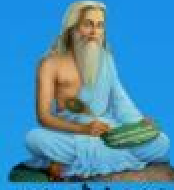
సదాశివ సమారంభాం


గురు దక్షిణామూర్తి


గురు వేదవ్యాస మహర్షి


గురు శుక మహర్షి

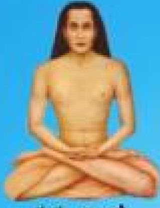

గురు నారద మహర్షి


గురు వాల్మీకి మహర్షి


గురు శ్రీకృష్ణ

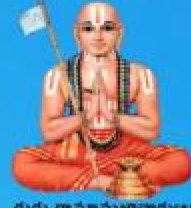
శంకరాచార్య మధ్యమాం


గురు దత్తాత్రేయ


గురు బాబాజీ

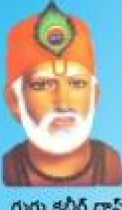

గురు గౌతమ బుద్ధ


గురు ఆదిశంకరాచార్య

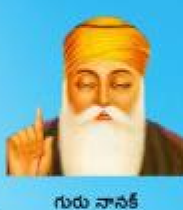

గురు రామానుజాచార్యులు


గురు జ్ఞానేశ్వర్


గురు రవిదాస్


గురు కబీర్ దాస్


గురు చైతన్య మహా ప్రభువు

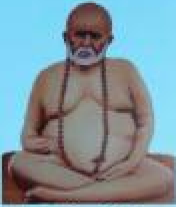

గురు నానక్


గురు రాఘవేంద్ర స్వామి


గురు వీరబ్రహ్మేంద్ర స్వామి


యోగి వేమన

అస్మదాచార్య పర్యంతాం


గురు త్రైలింగ స్వామి


గురు లాహిరి మహాశయ



గురు రామకృష్ణ పరమహంస, అమ్మ శారదాదేవి


గురు వివేకానంద


గురు సాయి బాబా


గురు అరబిందో


గురు రమణ మహర్షి


గురు యోగానంద


గురు భక్తివేదాంత ప్రభుపాద


గురు మళయాళస్వామి


గురు విద్యాప్రకాశానందగిరి


గురు చంద్రశేఖర పరమాచార్య

వందే గురుపరంపరాం..




భారత ప్రభుత్వపు వెబ్ సైట్ - డిజిటల్ లైబ్రరీ అఫ్ ఇండియా

http://www.new.dli.ernet.in

Digital Library of India: Inc ×

www.new.dli.ernet.in

Digital Library of India

Hosted by: Indian Institute of Science, Bangalore in co-operation with CMU, IIIT-H, NSF, ERNET and MCIT for the Govt. of India and 21 major participating centres.

Home | Vision | Mission | Goals | Benefits | Content Selection | Current Status | People | Funding | Copyright Policy | FAQ | RFP

Books Journals Newspapers Palm-Leaves (Manuscripts)

Title: Ramayanam
Author:
Year: to
Subject: Any Subject
Language: Telugu
Scanning Centre: Any Centre

Clear | Search

Presentations and Report
Statistics Report
Status Report
Feedback | Suggestions | Problems | Missing links or Books

Click here for PDF collection
DLI MIRROR at IUCAA Data Center PUNE

DLI

For the first time in history, the Digital Library of India is digitizing all the significant works of Mankind.

Click Here to know More about DLI New!

Books	Journals	Newspapers	Manuscripts
Rashtrapati Bhavan CMU-Books Sanskrit TTD,Tirupathi Kerala Sahitya Akademi	INSA	Times of India Indian Express The Hindu Deccan Herald Eenadu Vaartha	Tamil Heritage Foundation AnnaUniversity NEW!

Title Beginning with.

A B C D E F G H I J K L M N O P Q R S T U V W X Y Z

Author's Last Name

A B C D E F G H I J K L M N O P Q R S T U V W X Y Z

Year

1850-1900 | 1901-1910 | 1911-1920 | 1921-1930 | 1931-1940 | 1941-1950 | 1951-

Subject

Astrophysics | Biology | Chemistry | Education | Law | Mathematics | Mythology | Religion | For more subjects...

Language

Sanskrit | English | Bengali | Hindi | Kannada | Marathi | Tamil | Telugu | Urdu

అతి విశిష్టం ఈ దానం!

స్వామి వివేకానంద

"దానాలలోకెల్లా ఆధ్యాత్మిక విద్యాదానం చాలా శ్రేష్ఠమైంది! దాని తరువాతిది లౌకిక జ్ఞానదానం, ప్రాణదానం, అన్నదానం" అని వ్యాసమహర్షి చెప్పారు.

మన ఆధ్యాత్మిక జ్ఞానం భారతదేశ హద్దులలో నిలిచి పోకూడదు. లోకమంతటినీ ఆవరించాలి! ఇలా లోకవ్యాప్తమైన ధర్మప్రచారాన్ని మన పూర్వులు చేశారు. హైందవ వేదాంతం ఎన్నడూ ఈ దేశం దాటి పోలేదని చెప్పేవారూ, మతప్రచారార్థం తొలిసారిగా, పరదేశాలకు వెళ్ళిన సన్యాసిని నేనే అని చెప్పేవారూ, తమ జాతిచరిత్ర నెరుగని వారే! ఇలాంటి సంఘటనలు ఎన్నోసార్లు జరిగాయి. అవసరమైనప్పుడల్లా, భారతీయ ఆధ్యాత్మిక జ్ఞానప్రవాహం వెల్లువలా లోకాన్ని ముంచెత్తుతూ వచ్చింది.



రాజకీయ ప్రచారాన్ని రణగొణధ్వనులతో, యోధులతో సాగించవచ్చు. అగ్నిని కురిపించి, కత్తిని ఝళిపించి, లౌకిక జ్ఞానాన్నీ, సంఘనిర్మాణ విజ్ఞానాన్నీ విరివిగా ప్రచారం చేయవచ్చు. కానీ ఆధ్యాత్మిక జ్ఞానదానం కళ్ళకు కనిపించకుండా, చెవులకు వినిపించకుండా కురుస్తూ, రోజా పువ్వుల రాసుల్ని వికసింపజేసే మంచులాగా నిశ్శబ్దంగా జరగవలసి ఉంది. భారతదేశం నిరాడంబరంగా, లోకానికి మళ్ళీ మళ్ళీ చేస్తూ వచ్చిన దానమిదే!

మిత్రులారా! నేను అవలంబించే విధానాన్ని తెలియజేస్తాను వినండి. భారతదేశంలోనూ, ఇతర దేశాల్లోనూ మన పారమార్థిక ధర్మాలను బోధించడానికి తగినవారుగా మన యువకుల్ని తయారు చేయడానికై భారతదేశంలో కొన్ని సంస్థలను నెలకొల్పాలి! ఇప్పుడు మనకు కావలసింది బలిష్ఠులు, జవసంపన్నులు, ఋజువర్తనులు, ఆత్మ విశ్వాసపరులు అయిన యువకులు. అలాంటి వారు నూరుమంది దొరికినా, ప్రపంచం పూర్తిగా పరివర్తన చెందగలుగుతుంది!!

ఇచ్ఛాశక్తి తక్కిన శక్తులన్నిటి కన్నా బలవత్తరమైంది. అది సాక్షాత్తూ భగవంతుని దగ్గరి నుండి వచ్చేదే కాబట్టి దాని ముందు తక్కినదంతా లొంగిపోవలసిందే. నిర్మలం, బలిష్ఠం అయిన 'ఇచ్ఛ' (సంకల్పం) సర్వశక్తిమంతమైంది. దానిలో మీకు విశ్వాసం లేదా? ఉంటే మీ మతంలోని మహోన్నత ధర్మాలను ప్రపంచానికి బోధించడానికై కంకణం కట్టుకోండి. ప్రపంచం ఆ ధర్మాల కోసమై ఎదురుచూస్తోంది. అనేక శతాబ్దాలుగా ప్రజలకు క్షుద్రసిద్ధాంతాలు నేర్పడం జరిగింది. వారు వ్యర్థులని ప్రపంచమంతటా బోధలు జరిగాయి. ఎన్నో శతాబ్దాల నుండి వారు ఈ బోధనల వల్ల భయభ్రాంతులై, పశుప్రాయులైపోతున్నారు. తాము ఆత్మస్వరూపులమనే మాటను వినడానికైనా వారెన్నడూ నోచుకోలేదు. "నీచాతినీచుడిలో కూడా ఆత్మ ఉంది. అది అమృతం, పరమ పవిత్రం, సర్వశక్తిమంతం, సర్వవ్యాపకమైనది" అని వారికి ఆత్మను గురించి చెప్పండి. వారికి ఆత్మవిశ్వాసాన్ని ప్రసాదించండి. ❖

మూలం: శ్రీ రామకృష్ణ ప్రభ - ఫిబ్రవరి 2014

సంతానం

రచన:

రాంషా &శిరీష

రాంషా–శిరీష పబ్లికేషన్స్

సామర్లకోట – 533 440

ఇందులో . . .

సవరణ

..లోపలి పేజీలలో అధ్యాయం నంబర్లు 16,17,18,19 స్థానే 15,16,17,18 అని చదువుకోమని మనవి..

1

పుట్టుకకు సంబంధించిన సిద్ధాంతాలు

కన్యాత్వం ప్రాధాన్యత

మొదట్లో మానవుని దృష్టిలో మగవాడికి వీర్యకణాలే విత్తనాలు. ఆ విత్తనాలు మొలకెత్తుటకు అవసరమైన ఆహారమే శోణితం. ఈ రెండూ కలిసి ఆడదాని శరీరంలో వుంటే అక్కడ క్షేమంగా పెరిగి పెద్దవయి సంతానంగా తయారవుతాయని విశ్వసించారు. మనువు కూడా పురుషుని బీజప్రదాత గాను, స్త్రీని క్షేత్రంగానూ అభివర్ణించారు. స్త్రీ గుడ్డును విడుదల చేస్తుందనీ, పురుషుని వీర్యకణమూ ఈ గ్రుడ్డూ కలిసి సంలీనం అయితే గాని సంతానోత్పత్తి జరగదనీ వారికి తెలియదు. కనుక సంతానం కనటంలో స్త్రీ పాత్ర పురుషుని పాత్రతో బాటు సమానంగా ఉందని వారు భావించలేదు. మొత్తం వీర్యమంతా కలిసి ఒక ముద్దగా యేర్పడి బిడ్డగా పరిణమిస్తుందని వీరు భావించారు. సంతానం భర్తకే చెందుతుంది గాని, భార్యకు చెందదన్నారు. మగవాడి బిడ్డను కడుపులోనూ, బయటా పెంచటమే స్త్రీ బాధ్యత. ఆ బిడ్డను ఆమె కన్నప్పటికీ ఆమెది కాద న్నారు. స్త్రీ గుడ్డును విడుదల చేస్తుంది కాని, వీర్యకణాలంటూ వేరే ఉంటాయని, ఆ వీర్యకణాలు వీర్యంలోనే ఉంటాయనీ, వాటిని వీర్యమే సజీవంగా ఉంచుతుందనీ వారికి తెలుసు. అందుకే వారు తమ భార్యల శీలాన్ని రక్షించుకోవటం కోసం తాపత్రయం పడ్డారు. తమ భార్యలు తమ పెళ్ళి నాటికి కన్యలుగా ఉండాలనీ, పరపురుషులు తమ భార్యల

యోనుల్లో తమ బీజాలను నాటకుండా తగు రక్షణ చర్యలు గైకొనాలనీ ప్రకటించారు. అందరూ ఒకే యోనిలో విత్తనాలు నాటితే అవి కలిసిపోయి యెవరి బిడ్డ యెవరిదో తెలియని స్థితి వస్తుందని భయపడ్డారు. ముఖ్యంగా ఆస్తి హక్కు పెరగటంతో వారసుని విషయంలో పొరబాటు రాకుండా స్త్రీలను బంధించారు. ఈ విధంగా కన్యాత్వానికి ప్రపంచం విశేష ప్రాధాన్యతను ఇవ్వటం జరిగింది. రజస్వల కాని పిల్లలకే పెళ్ళి మార్కెట్‌లో డిమాండు పెరిగింది. కన్నెపొరనే ఆమె కన్నెచెరకు సీలుగా భావించటం జరిగింది.

1679వ సంవత్సరంలో డచ్చి దేశస్థుడయిన లూవెన్‌హాక్ తొలిసారి వీర్యకణాలను మైక్రోస్కోపులో చూశాడు. బిల బిలా కదులుతున్నమనిషి పిల్లలుగా వాటిని భ్రమించాడు. ఆయన ఏం చెప్పినా ప్రపంచం వినిపించు కోలేదు. అది అంగీకరించటానికి సుమారు యేభయి యేళ్ళు పట్టింది.

బీజక్షేత్ర న్యాయం

నేటికీ వీర్యకణాన్ని స్పెర్మటోజోను అని పిలుస్తున్నారు. జోన్ అంటే ప్రాణి. విత్తన రూపంలో ఉండే ప్రాణి అని అర్థం. నిజానికిది సరి కాదు. విత్తనం దానికదే మొలకెత్తగలదు. వీర్యకణం దానికదే బిడ్డగా పరిణమించ లేదు గదా! అది స్త్రీ విడుదల చేసే అండంతో కలియాలి. ఆ అండం కూడా విత్తనం కాదు. అది వీర్యకణంతో కలిసినప్పుడే విత్తన మవుతుంది. విత్తన మనగా పిండం. పిండం దానికదే పెరగగలుగుతుంది. గేమేట్సు (వీర్యకణం గాని, అండం గాని) అలా స్వయంగా పెరగలేవు. కనుక వీటిని అర్ధవిత్తనాలని చెప్పాలి. "డెమీస్పెర్మా" అని చెప్ప వచ్చును.

మానవ శరీరంలోని ప్రతీకణం లోనూ వంశపారంపర్య లక్షణాలను ప్రస్ఫుటం చేసే జీన్సు ఉంటాయి. ఇవి క్రోమోజోమ్సులో ఉంటాయి. క్రోమోజోములు మొత్తం నలభయి ఆరు. అయితే ఇవి డెమిస్పెర్మాలో ఇరవై మూడు ఉంటాయి. వీర్యకణం అండాన్ని పొదిగిన తర్వాత యేర్ప

డిన బీజకణంలో అటు ఇరవై మూడు ఇటు ఇరవై మూడు కలిసి మొత్తం నలభయి ఆరు ఏర్పడుతున్నాయి.

అర్థాత్తు అటు భార్యనుంచి సగమూ, ఇటు భర్త నుంచి సగమూ కలిసి ఒక స్వయం సమృద్ధి గల కణమైందన్న మాట! ఈ విధంగా భార్యా భర్తలిద్దరూ తమ అనువంశిక లక్షణాలను సమంగా మేళవింపచేసుకుని, పిండోత్పత్తి చేస్తున్నారు. ఉభయులూ కలిసి సమంగా ఒక బీజాన్ని (విత్తనాన్ని) సృష్టించారన్న మాట!

ఈ సందర్భంలో మరో రహస్యం చెపుతున్నాను. ప్రతీ వీర్యకణమూ సగం కణమే గదా! అయినా వాటిలో అవి ఏకం కావు. స్వజాతి సంపర్కం వాటికి లేదు. అవెప్పుడూ విజాతి సంపర్కాన్నే కోరతాయి.

రెండవది: ఒక అండాన్ని ఒక వీర్యకణం పొదిగిన తర్వాత మరో వీర్యకణం ఆ అండాన్ని సమీపించదు. పొదగదు. జంతుప్రపంచంలో స్వజాతి సంపర్కం (హొమోసెక్సువాలిటీ) యెక్కడా కనిపించదు. ఒక మగ జంతువుకు గర్భవతి అయిన ఏ ఆడజంతువునూ మరో మగజంతువు మూచూడదు. అనగా జంతువులు (మానవులు తప్ప) కణ ప్రకృతిని అనుసరించే జీవిస్తున్నాయని అర్థం కదా. స్త్రీ పురుష కణాల సంయోగానికి వావివరుసలు లేనట్లే, జంతువులకు కూడా వావివరుసలు లేవు. మానవులు ప్రకృతికి విరుద్ధంగా యేర్పరచుకున్న విధినిషేధాల వల్లనే ఎన్నో వైపరీత్యాలు (పెర్‌వర్షన్సు) మానవ సమాజంలో కనిపిస్తున్నాయి.

సరే అది అలా వుంచండి.

వీర్యకణం సగం విత్తనమే, రెండవ సగం విత్తనం భార్య విడుదల చేసే అండమే గనుక-ఆరెండింటి సమ్మేళణంలోనే నిజమైన విత్తనం పుడుతోంది. స్త్రీ క్షేత్రమూ కాదు, పురుషుడు బీజమూ కాదని ఇప్పుడు రుజువు అయింది.

అయితే మరో సమస్య ఉంది. స్త్రీ పురుషుల అర్ధబీజాలు (డెమీ స్పెర్మ్) ఏకమై ఒక బీజంగా ఏర్పడి పునరుత్పత్తి చేస్తున్నాయి గదా!

కనుక ఆ విధంగా తయారయిన బిడ్డలో ఆ భార్యాభర్తలిరువురూ చెరి సగం మేళవించినట్లు అవుతున్నది. చాలా మంది పిల్లల్లో తలిదండ్రులిద్దరి పోలికలూ స్పష్టంగా కనిపిస్తున్నాయి. కాని, కొందరు పిల్లలు అచ్చు తండ్రి పోలికల తోనూ, కొందరు అచ్చు తల్లిపోలికలతోనూ యెందుకు కనిపిస్తారు? ఈ రకం నకళ్ళు (రెప్లికాస్) తయారు కావటానికి కారణమేమిటి?

అండంలోని క్రోమోజోమ్సులో ఉన్న జీన్సు నిద్రాణంగా ఉండి తండ్రి కణంలోని జీన్సు ప్రతాపంతో ఉన్నట్లయితే అచ్చు తండ్రిని పోలిన బిడ్డ పుడుతుంది. అలాగే తల్లి అండంలోని జీన్సు ప్రతాపంతో ఉండి తండ్రి కణంలోని జీన్సు నిద్రాణంగా ఉంటే అచ్చు తల్లిని పోలిన బిడ్డ పుడుతుంది. అలాంటి బిడ్డలు గల భార్యభర్తల నిజజీవితంలో కూడా ఈ రకం తేడా కనిపిస్తుంది.

తండ్రి వీర్యకణమే విత్తనమయితే అచ్చు తండ్రిని పోలిన పిల్లలే పుట్టాలి గదా! తల్లిని పోలిన పిల్లలూ, ఉభయుల్నీ పోలిన పిల్లలూ యెందుకు పుడుతున్నారు? స్త్రీ క్షేత్రమే గదా?

కాదు గనుక!

పురుష బీజం గాని (వీర్యకణం) స్త్రీ బీజం గాని (అండం) దేనికవి బిడ్డగా పెరగలేవు. కనుకనే అవి రెండూ ఏకమై కొత్త జీవితాన్ని ప్రారంభిస్తున్నాయి. అలా ప్రారంభించటాన్నే సాఫల్యత (ఫెర్టిలైజేషన్) అంటాం.

సాఫల్యతకు ఈ దిగువ పరిస్థితులు అనుకూలించాలని మీకర్ అన్నాడు.

1. వృషణాలు ఆరోగ్యకరమైన వీర్యకణాలను తయారు చేయాలి. అవి శిశ్నం ద్వారా స్త్రీ గర్భకోశం లోకి ప్రవేశించుటకు వీలుగా మార్గంలో ఏ అవరోధమూ లేకుండా వుండాలి.

2. గర్భకోశంలోకి వెళ్ళే దారిలో కూడా ఏ అవరోధమూ ఉండకూడదు. ఆ దారికే గర్భాశయ కంఠనాళమని పేరు. అది గర్భాశయ కంఠంలో ఉంటుంది.

3. గర్భాశయంలోకి ప్రవేశించిన తర్వాత ఆ కణాలు అండవాహికల లోకి ప్రవేశించాలి. ఈ వాహికల చివర అండకోశాలుంటాయి.

4. అండకోశాల నుండి విడుదలైన అండం నిరాటంకంగా అండ నాళాలలో ప్రవేశించటానికి దారి వుండాలి.

పై నాలిగింటిలో ఎక్కడ ఏ లోపం ఉన్నా గర్భోత్పత్తి కాదు.

గర్భోత్పత్తి కాకపోవటానికి చాలా కారణాలున్నాయి. వాటిని తెలుసుకో కోరిన వారికి కొంతవరకూ అంగ నిర్మాణ శాస్త్రపరిజ్ఞానం అవసరం.

ప్రధాన జననాంగాలు

మగవాడికి వృషణాలు, ఆడదానికి అండకోశాలు ప్రధాన జననాం గాలు. వాటికి ముఖ్యంగా రెండు విధులున్నాయి.

1. అండకోశాలు అండాలను తయారు చేస్తాయి. వృషణాలు వీర్యకణాలను తయారు చేస్తాయి.

2. హార్మోనులని చెప్పబడే రసాయన పదార్థాలను తయారు చేసి రక్తప్రవాహంలోకి పంపటం ద్వారా శరీరంలోని ఇతరాంగాల పై తమ ప్రభావాన్ని చూపుతాయి.

కొందరి స్త్రీల అండకోశాలు అండాలను విడుదల చేయకపోయినా హార్మోనుల్ని ఉత్పత్తి చేస్తాయి. అలాగే కొందరు పురుషుల వృషణాలు వీర్యకణాలను ఉత్పత్తి చేయలేకపోయినా హార్మోనుల్ని ఉత్పత్తి చేస్తాయి. ఈ హార్మోనుల ప్రాధాన్యత గురించి విపులంగా ముమ్ముందు చెప్పుకుందాం.

పురుష లైంగికావయవాలు

రెండు వృషణాలు ఒక్కొక్కటి సుమారు జీడిపిక్కలంతేసి వుం టాయి. బిడ్డ తల్లి కడుపులో ఉన్న పది రోజులలో ఇవి ఆ బిడ్డ శరీరంలోనే ఎదుగుతాయి. పురుటి ముందే ఇవి ఆ బిడ్డ ఊరు సంధుల్లోని దారిగుండా బీజకోశం లోకి ప్రవేశిస్తాయి. ఈ బీజకోశం ప్రతీ మగపిల్ల వాడికీ తొడల

మధ్య వ్రేల్లాడుతూ ఉంటుంది. ఇవి యే కారణం వల్లనైనా బిడ్డ శరీరం లోనే ఉండిపోవటమే జరిగితే ఆ బిడ్డ పెద్దవాడయ్యాక కూడా వీర్య కణాలను ఉత్పత్తి చెయ్యలేవు. మన శరీరోష్ణం అందుకు వ్యతిరేకిస్తుంది. అందుకే ప్రకృతి వాటిని శరీరం బయట వేరే సంచీలో ఉంచింది. ఆ సంచికి సాగటం,. ముడుచుకోవటం ఉన్నాయి. శరీరోష్ణం యెక్కువగా ఉన్నప్పుడు ఈ సంచీ (బీజకోశం) సాగి, వేడి చల్లారటం కోసం ఉపరితలాన్ని విశాలం చేస్తుంది. వాతావరణంలో చల్లతనం యెక్కువగా ఉన్నప్పుడు ఈ సంచీ ముడుచుకుని, వృషణాలను శరీరానికి దగ్గరగా హత్తుకునే టట్లు చేస్తుంది. తద్వారా శరీరోష్ణాన్ని గ్రహించ గలుగుతుంది. ఈ విధంగా ఈ బీజకోశం వృషణాలను జాగ్రత్తగా కాపాడగలుగుతుంది.

ప్రతీ వృషణంలోనూ చుట్టలు చుట్టలుగా చాలా గొట్టాలు ఉన్నాయి. వాటి గోడలలో టిస్యూలలో కోట్ల కొలది జీవకణాలున్నాయి. ఇవే వీర్యకణాలుగా పెరగటం జరుగుతుంది. పూర్తిగా పెరిగిన తర్వాత అవన్నీ ఒక వాహికలో చేరుకుంటాయి. అక్కడ నుంచి శుక్రకోశాల్లోకి ప్రవేశిస్తాయి.

శరీరంలోని చాలా రకాల కణాలకు పునరుత్పత్తి శక్తి ఉంది. ఒక కణం రెండయి, నాలుగయి, పదహారయి, వేలూ, లక్షలూ కణాలను ఉత్పత్తి చేయగలదు. అయితే ఏ కణమైనా తన జాతికణాలనే ఉత్పత్తి చేస్తుంది. కాలేయపు కణాలు కాలేయపు కణాలనే ఉత్పత్తి చేస్తాయి. ఎముక కణాలు ఎముక కణాలనే ఉత్పత్తి చేస్తాయి. కాని ఈ జీవకణాలు అలా కాదు. అండకణమూ, వీర్యకణమూ ఏకమై ఒకే కణంగా మారిన తర్వాత ఆ కణం అన్ని రకాల కణాలను ఉత్పత్తి చేస్తుంది. బిడ్డ పుట్టు కకు కావలసిన కణాలన్నీ దీని నుండే తయారవుతాయి. కొత్త పురుషుల్ని ఉత్పత్తి చేయగల శక్తి ఆ జీవకణంలో ఉండటమూ ఆ జీవకణంలో సగం పురుష శరీరం నుండి సగం స్త్రీ శరీరం నుంచీ ఉత్పన్నమై లీనమైతే తప్ప ఈ సృష్టి జరగక పోవటమూ ఆశ్చర్యమే గదా!

అందుకే స్త్రీ పురుషులిద్దరూ రెండు పప్పుబద్దల వలె విడివడి ఉన్నారనీ, ఉభయులూ కలిస్తేనే విత్తసమవుతుందని యాజ్ఞ్యవల్క్యుడన్నాడు. యెన్నో ఏళ్ళకు కాని రుజువు కాని ఈ శాస్త్రీయ సత్యాన్ని కొన్నివేల సంవత్సరాల క్రితమే యాజ్ఞ్యవల్క్యుడు చెప్పటం ఆశ్చర్యమే!

జీవకణాలు అసంఖ్యాకంగా విత్తనాలను ఉత్పత్తి చేస్తాయి. ఒక మనిషి జీవితంలో కోటానుకోట్ల విత్తనాలు ఉత్పత్తి అవుతాయి. అవి వృషణం నుండి వెలువడి వీర్యవాహికలో ప్రవేశించి, ఊరు సంధి ద్వారా శరీరంలోకి ప్రవేశిస్తాయి. మూత్ర కోశం క్రింద ప్రోస్టేటు గ్రంథిలో ఇవి మూత్ర నాళం లోకి ప్రవేశిస్తాయి. వీర్యవాహికలోనూ, ప్రోస్టేటు గ్రంథిలోను వీర్యం తయారవుతుంది. ఇది క్షారద్రవం. వీర్యకణాలకు ఈ ద్రవం ఆహారం గానూ, రక్షక ద్రవం గానూ వినియోగపడుతుంది. వీర్య కణాలతో నిండిన క్షారద్రవాన్నే వీర్యం అంటాం.

మూత్రనాళమూ-శిశ్నమూ

పురుషాంగం ద్వారా శరీరం బయటకు తెరుచుకున్న నాళాన్నే మూత్రనాళం (యురెత్రా) అంటారు. ఇది రెండు పనుల్ని చేస్తుంది.

1. మూత్రకోశంలోని నిరుపయోగ పదార్థాలను శరీరం బయటకు పారబోస్తుంది.

2. సంతానోత్పత్తికి పనికివచ్చే వీర్యకణాలను యోని లోపల విడిచి పెడుతుంది.

ఇక శిశ్నం. ఇది మెత్తని స్పాంజివంటి టిస్యూతో నిండిన అంగం. ఇది చప్పున రక్తంతో పోటెక్కి, బిర్రబిగుసుకుపోతుంది. కామోద్రేకంకలగ గానే ఈ స్పంజిలోని శూన్య ప్రదేశాలలోకి రక్తం ప్రవేశించి ఒక ప్రత్యేక యంత్రాంగం ద్వారా అక్కడ నిరోధింపబడుతుంది. ఆ విధంగా శిశ్నం స్తంభించి పెద్దదై గట్టిగా మారి స్త్రీ యోనిలోనికి ప్రవేశించటానికి వీలుగా తయారవుతుంది. స్త్రీల యోని ఈ అంగాన్ని స్వీకరించటానికి వీలుగా నిర్మింపబడింది. ఇలా పురుషాంగం స్త్రీ యోనిలోకి ప్రవేశించటాన్నే

"అంగప్రవేశం" (పెనిట్రేషన్) అని చెపుతారు. ఈ విధంగా వీర్యకణాలు దారిలో వృధా పోకుండా స్త్రీ గర్భాశయాన్ని చేరుకోవటానికి సృష్టి తగిన యేర్పాట్లు చేసింది. శిశ్నమూలం వద్ద నున్న కండరాలు ఆకస్మికంగా సంకోచించటం ద్వారా వీర్యం యోనిలోకి విసరబడుతుంది. ఇలా విస్తర బడటాన్నే "స్ఖలనం" అంటారు. ఇలా స్ఖలింపబడిన వీర్యరాశి రెండు ఘనసెంటిమీటర్ల నుంచి పన్నెండు ఘనసెంటీమీటర్ల దాకా ఉంటుంది. మంచి సాఫల్యత గల మనుషులలో ప్రతీ స్ఖలనం లోనూ సగటున నాలుగువందల అరవై మిలియనుల వీర్య కణాలుంటాయని పరిశోధకు లన్నారు.

2

అంత మాత్రాన స్త్రీ శీలం చెడిపోలేదు

స్త్రీల జననాంగం మరీ సంకీర్ణంగా ఉంటుంది. సరిగ్గా పురుషుని వృషణాల ప్రమాణంలో, ఆకారంలో ఆమెకు రెండు అండకోశాలున్నాయి. ఆమె శరీరంలో అవి కండరపు త్రాళ్ళకు వ్రేలాడుతూ ఉంటాయి. ప్రతీ అండకోశానికి చేరువలో సుమారు నాలుగు అంగుళాల పొడవుగా ఉన్న సన్నని అండవాహిక వుంటుంది. అది గర్భాశయంలోకి చొచ్చుకుని ఉంటుంది. అండకోశమూ, అండవాహికా కలిసి ఉండవు. అండవాహిక చివరి భాగం అండకోశం వైపు గరాటువలె తెరచుకుని ఉంటుంది. ఆ గరాటు కొసను వ్రేళ్ళవంటి భాగాలు ఉంటాయి. అవి అండకోశాన్నిచుట్టు ముట్టి వుంటాయి. అండకోశం నుండి అండం విడుదల కాగానే అది తిన్నగా అండవాహికాగ్రాన్ని చేరుకుని, లోపలికి ప్రవేశించి, గర్భకోశం లోకి ప్రవేశిస్తుంది. దాని కనువుగా ఈ అండవాహిక వ్రేళ్ళు ఆ సమయంలో కదులుతాయి.

గర్భకోశం ఇంచుమించు జీడిమామిడి పండంత ఉంటుంది. కండరాలతో బిగిసి గట్టిగా వుంటుంది. దాని మెడభాగాన్నే గర్భాశయ కంఠమని (సెర్విక్సు) అంటారు. ఇది బీజవాహిక (వెజీనా)లోనికి తెరచుకొని ఉంటుంది. ఈ బీజవాహిక సుమారు 4-6 అంగుళాల మధ్య పొడవు ఉంటుంది. ఈ బీజవాహిక అడుగు ద్వారం యోని లోకి తెరచుకునివుంటుంది. దానిని అంతరాధరాలని చెప్పబడే రెండు చర్మపు మడతలు మూసి వుంచి రక్షిస్తాయి.

కన్నెపొర

సరిగ్గా ఈ మడతల దిగువ బీజవాహిక ముఖద్వారాన్ని చాలా వరకు మూసి ఉంచే పొర ఒకటి ఉంటుంది. దానికే "కన్నెపొర" (హైమెన్) అని పేరు. దీనికి మధ్యగా చిన్న కన్నం ఉంటుంది. ఈ కన్నం ద్వారా గర్భాశయ స్రావాలు, బీజవాహిక స్రావాలు ఆమె శరీరంలోంచి బయటకు పోతాయి.

ఈ కన్నెపొర సవ్యంగా ఉంటే ఆ స్త్రీ కన్యాత్వం చెడలేదని ప్రపంచ జాతులన్నీ విశ్వసిస్తున్నాయి. కనుక దీనికి అర్హత లేని ప్రాధాన్యత వచ్చేసింది. స్త్రీల కన్యాత్వానికీ, కన్నెపొరకూ సంబంధం లేదన్న సత్యాన్ని ఇటీవల పరిశోధకులు గమనించారు. పురుష సంపర్కమంటే ఏమిటో యెరుగని చాలా మంది కన్యలకు పుట్టుక నుంచీ కన్నెపొరలేదు. మరి కొందరికి తొమ్మిది నెలలూ నిండి పురుడు వచ్చే దాకా కన్నెపొర చెక్కు చెదర కుండా ఉండటమూ గమనించారు. కన్నెపొర రాయిలా ఉన్నప్పుడు రతి దానిపైనే జరుగుతుంది. కనుక వీర్యం అక్కడే విడుదలవుతుంది. దాని రంధ్రం గుండా వీర్యకణాలు బీజవాహికలో ప్రవేశించి, అక్కడ నుండి గర్భాశయం గుండా అండవాహికల లోకి ప్రవేశించి గర్భాన్ని కలిగి స్తున్నాయి. కనుక కన్నెపొర లేనంత మాత్రాన స్త్రీ శీలం చెడిపోనట్లుకాదు.

కన్నెపొర చాలా మందంగా ఉన్న అమ్మాయిలు శోభనం నాడు రాత్రి అంగప్రవేశం కాక యమయాతన పడతారు. ఆ బాధను చూడలేక పుంసత్వం పోగొట్టుకున్న భర్తలు ఉన్నారు. కామాతురులై ఆమె బాధ కూడా పరిగణించకుండా తీవ్రమైన ఆఘాతాల నిచ్చి ఆమెను హడల గొట్టిన వాళ్ళూ ఉన్నారు. కొందరికి కన్నెపొరతో బాటు యోని కూడా చిరిగి పోవటం జరిగింది. కొందరమ్మాయిలకు యోని ఆకస్మిక సంకోచం (Vaginismus)ఏర్పడి, రతికి పనికి రాకుండా పోయారు.

కనుక ఆమె కన్నెపొర స్థాయిని డాక్టరు పరీక్షించకుండా ఏ పిల్ల జీవితం ఏమవుతుందో చెప్పలేడు. కనుక బుద్ధిమంతులైన తలిదండ్రులు

శోభనం నాడు .ఈ రకం ప్రమాదం తమ ఆడబిడ్డలకు రాకుండా కాపాడు కోవటం కోసం పెళ్ళికి ముందే వైద్య పరీక్ష చేయించి అవసరమైతే ఆ కన్నెపొరను శస్త్రం ద్వారా తొలగింపచేయుటం అవసరం. చాలా ఆటవిక సమాజాలు ఈ విషయంలో యెంతో నాగరికంగా ఉన్నాయి. తొలిరతికి ముందే ఈ కన్నెపొరను అవి తొలగింపచేస్తున్నాయి.

అండకణాలు

అండకోశానికీ, వృషణానికీ గొప్ప తేడా వుంది; వృషణంలో జీవకణాలు నిత్యమూ తయారవుతూనే వుంటాయి. కాని, స్త్రీ పుట్టినప్పుడే ఆమె అండంలో ఉండవలసిన జీవకణాలన్నీ వుంటాయి. ఇవి మళ్ళీ మళ్ళీ తయారు కావు. ప్రతీ అండకోశం లోనూ సుమారు ముప్పయి ఆరు వేల అండకణాలు ఉంటాయి. నిజంగా అవన్నీ పొదగబడితే ప్రతి స్త్రీ డబ్బయి రెండు వేల మంది పిల్లల్ని కనగలదన్న మాట! కాని వాటిలో నెలకు ఒక కణం కన్నా విడుదల కావటం జరగదు. ఆ లెఖ్ఖన సంవత్సరానికి పదమూడు గుడ్లే విడుదలవుతాయి. ఆమె గర్భాన్ని ధరించిన తర్వాత ఏడాదివరకూ గుడ్లు విడుదలకావు సకృత్తుగా రెండు మూడు గ్రుడ్లు విడుదలయ్యే స్త్రీలు కూడా ఉన్నారు. వారికి ఒకే కాన్పులో ఇద్దరు ముగ్గురు పిల్లలు పుట్టటం జరుగుతుంది.

ఫలదీకరణం

గర్భోత్పత్తి జరగటానికి గాను అండాన్ని ఒక్క వీర్యకణం పొదిగితే చాలు. ఒకే అండాన్ని ఒక దానికన్నా ఎక్కువ వీర్యకణాలు పొదగటం సాధ్యమయ్యే పనికాదు. వీర్యకణాలు బీజవాహిక నుండి అండవాహికలోకి తమ తోకల్ని వేగంగా కదిలిస్తూ ప్రవేశిస్తాయి. ఈ అండవాహికల గోడలు సంకోచవ్యాకోచాలను సాగిస్తూ అందున్న అండాన్ని వీర్యకణాల వైపు నెట్టుతాయి.

ప్రతీ వీర్యకణంలోనూ, అండం లోనూ కేంద్రం (న్యూక్లియస్) వుం

3

ఉపసాఫల్యత

మానవ శరీరంలో కొన్ని అంతర్గత గ్రంధులున్నాయి. ఇవి రెండు రకాలుగా పని చేస్తాయి. ఇవి కణాలను తయారు చేస్తాయి. ఆ కణాలు శరీరంలోని మరొక భాగంలోకి ప్రయాణం చేస్తాయి. రెండవది కొన్ని రసాయనాలను కూడా విడుదల చేస్తాయి. ఆ రసాయనాలకే హార్మోనులని పేరు. ఇవి వార్తావహుల వంటివి. ఈ రసాయనాలు సూటిగా రక్త ప్రవాహంలోకి ప్రవేశిస్తాయి. ఇలా ప్రవేశించి మనుష్య శరీరంలోని కొన్ని అంగాలను ప్రేరేపిస్తాయి. కేవలం రసాయనాలను మాత్రమే తయారు చేసే గ్రంధులు కొన్ని ఉన్నాయి. రసాయనాలతో బాటు బీజకణాలను కూడా విడుదల చేసే గ్రంధులు కొన్ని ఉన్నాయి. ఈ రెండవ రకం గ్రంధులే పురుషుల వృషణాలూ, స్త్రీల అండకోశాలున్నూ.

వృషణాలు వీర్యకణాలను ఉత్పత్తి చేస్తాయి. ఆ వీర్యకణాలు వృషణాల్లో పుట్టి శుక్రకోశాలను చేరుకుని, రతి సమయంలో శిశ్నం ద్వారా బీజవాహికలలోకి, గర్భకోశంలోకి, అండవాహికల్లోకి ప్రవేశిస్తాయి. ఆ వృషణాలలోనే వేరే టిస్యూలలో ఒకానొక రసాయనం తయారై అతని శరీరంలోని రక్తంలో ప్రవేశించి అతని శరీరంలోని ఇతర గ్రంధుల్ని ప్రేరేపిస్తుంది. ఇవి కాక పురుష శరీరంలో మరి కొన్ని అంతర్గత గ్రంధులు ఉన్నాయి. వాటి రసాయనాల ప్రభావం వల్లనే మానవ శరీరం

పెరుగుదల, అభివృద్ధి జరుగుతూ ఉన్నాయి.

మూత్రపిండాల మీద వుండే సుప్రారీనల్ గ్రంథులు, మెడయందు వుండే థైరాయిడ్ గ్రంధి, మెదడుకు అడుగున ఉండే పిట్యూటరీ గ్రంధి ముఖ్యమైన గ్రంథులు. లైంగికావయవాల అభివృద్ధికి ఈ గ్రంథులే మూలం. వీటి ప్రభావం తోనే ప్రధాన కామగ్రంథులైన పురుషుని వృషణాలూ, స్త్రీల అండకోశాలూ సవ్యంగా పనిచేయటం జరుగుతుంది.

వీటన్నిటిలోనూ పిట్యూటరీ గ్రంధి ప్రధానమైనది. ఇది కామాంగాలకు చాలా దూరంగా యెక్కడో మెదడులో ఉన్నప్పటికీ కామాంగాల మీద దీని ప్రభావం ఎక్కువగా ఉంటుంది.

ఈ పిట్యూటరీ గ్రంధి మెదడుకు అడుగుభాగాన లోపలికంటా ఉంటుంది. దీనికి కపాలం యొక్క రక్షణ ఉండటం వలన ఒహామోస్తరు గాయాలు దీనిని ఏమీ చెయ్యలేవు. ఆపరేషన్ చేసి చూడాలన్నా చాలా కష్టమే. ఇది రెండు భాగాలుగా ఉంటుంది. ప్రతిభాగమూ కొన్ని రసాయనాలను విడుదల చేస్తుంది. ఆ రసాయనాలు రక్తప్రవాహంలోకి ప్రవేశిస్తాయి.

గోనాడోట్రోపిక్ హార్మోనులు

ఈ రసాయనాలు చాలా అల్పంగా విడుదల అయినప్పటికీ వాటి ప్రభావం ఆశ్చర్యకరంగా ఉంటుంది. రక్తం ద్వారా ఈ రసాయనాలు మానవ శరీరంలోని సమస్తాంగాలనూ చేరుకుంటాయి. ఇలాగే జననాంగాలనూ చేరుకుంటాయి. ఇక్కడే ఇవి ప్రధానమైన మార్పుల్ని తెస్తాయి.

పిట్యూటరీ గ్రంధిలోని ఒక భాగం ఉత్పత్తి చేసే హార్మోనుల్నే గోనాడోట్రోపిక్ హార్మోనులని అంటాము. ఇవి కామగ్రంధుల్ని ప్రేరేపిస్తాయి కనుక. పురుషుని వృషణాలకూ, స్త్రీల అండకోశాలకూ కామ గ్రంధులని (గోనాడ్స్) పేరు.

లింగనిర్ణయం

బాల్యంలో ఈ గోనాడోట్రోపిక్ హార్మోను ఉత్పత్తి జరగదు. జరి

గినా బిడ్డ శరీరం పెరగటానికి అవసరమైనంత తక్కువ స్థాయిలోనే జరగవచ్చు.

బిడ్డ తల్లి కడుపులో ఉండగానే దాని హార్మోనులను పరీక్షించి పుట్టబోయే బిడ్డ ఆడదో, మగవాడో చెప్పవచ్చు.

పుట్టే బిడ్డ ఆడదైనా, మగవాడైనా బాధ్యత మగవాడిదే గాని, భార్యది కాదు. మగవాడి వీర్యంలో రెండు రకాల కణాలు ఉన్నాయి. కొన్నిటిని X అనీ కొన్నిటని Y అని అంటాము. Y కణం మగబిడ్డగా మారుతున్నది. X కణం ఆడబిడ్డగా పెరుగుతున్నది. స్త్రీ బీజానికి లింగనిర్ధారణ శక్తి లేదు. ఆడదాని అండాన్ని మగవాడి మగకణం పొదిగితే మగబిడ్డ, అతగాడి ఆడకణం పొదిగితే ఆడబిడ్డా పుడతాయి. కనుక అందరూ ఆడబిడ్డల్ని కన్న దోషం స్త్రీది కానే కాదు. మనుధర్మశాస్త్రం ఈ విషయంలో పొరబాటుపడి స్త్రీనే నేరస్థురాలిగా భావించింది.

మనుధర్మశాస్త్రం

మనుధర్మశాస్త్రం స్త్రీని క్షేత్రంగానూ, పురుషుడిని బీజంగానూ వర్ణించింది. దాని మీద ఆధారపడి వర్ణవ్యవస్థను నిర్మించింది. అగ్రకులాల వారు తక్కువ కులాల వారి స్త్రీలను పెళ్ళాడవచ్చు గాని తక్కువ కులాల వారు అగ్రకులాల స్త్రీలను పెళ్ళాడితే ఆ పురుషుని వర్ణం కన్నా తక్కువ వర్ణం గల పిల్లలు పుడతారంది.

తండ్రిని పోలిన పిల్లలూ, తల్లిని పోలిన పిల్లలూ ప్రతీ కుటుంబం లోనూ కనిపిస్తున్నారు. తండ్రిని పోలిన పిల్లలు తండ్రిస్థాయికి చెందిన వారవుతారనుకున్నట్లే తల్లిని పోలిన పిల్లలు తల్లి స్థాయికి చెందిన వారు కాకూడదా? బీజం పురుషునిదే గనుక ఆ పిల్లలు తల్లి స్థాయికన్నా తక్కువ వారైనా తండ్రి స్థాయి కన్న ఎక్కువ వారే కావచ్చు. కావున బ్రాహ్మణ స్త్రీని పెళ్ళాడిన శూద్రుని పిల్లలు యెంత మాత్రం ఛండాలురు కాదు. వైశ్యులో, క్షత్రియులో అయ్యే అవకాశం ఉంది. కనుక మనువు సిద్ధాంతానికి

పసలేదనే చెప్పాలి..

తల్లి కడుపులో పెరిగే బిడ్డ ఆడదైతే దానికి ఆడతనమూ మగదైతే దానికి మగతనమూ కలిగేందుకు హార్మోనుల ప్రభావం చాలా దోహద మవుతుంది.

ఉపలైంగిక లక్షణాలు

బాల బాలికలు బాల్యంలోంచి యవ్వనంలోకి ప్రవేశించే కౌమారంలో ఈ హార్మోనులు చాలా చురుకుగా పనిచేస్తాయి. అప్పుడే యవ్వనం వికసిస్తున్నదని అర్థం.

కనుక యవ్వనం వికసించేటట్లుచేసే పిట్యూటరీ హార్మోను అధిక రాశిలో విడుదలై కామాంగాల మీద తన ప్రభావాన్ని చూపుతుంది. ఎప్పుడైతే పిట్యూటరీ హార్మోను వచ్చి వృషణాలను మేల్కొలిపిందో అప్పుడవి పనిచేయటం ప్రారంభిస్తాయి. అలాగే ఈ పిట్యూటరీ ఆడపిల్ల అండ కోశాలను ఎప్పుడు మేల్కొల్పటం జరిగిందో అప్పుడవీ పనిచేయటం ప్రారంభిస్తాయి.

మగపిల్లవాడి శిశ్నం పెద్దది అవుతుంది. వీర్యం తయారవుతుంది. సంభోగేచ్ఛ పెరిగి పోతుంది.

ఇలాగే ఆడపిల్ల అండకోశాలు పనిచేయటం ప్రారంభం కాగానే అందలి గ్రుడ్లు పెరిగి పరిపక్వమవుతాయి. గర్భకోశం పెరిగి పెద్దదవుతుంది. యోని విశాలమవుతుంది. యోనిలోపలి బీజవాహిక పెరిగి విశాలమవుతుంది. గర్భకోశం ఆమెపొర కొన్ని మార్పులకు లోనై ఆ పిల్ల రజస్వల అవుతుంది.

ఉభయుల్లోనూ ఉపలైంగిక లక్షణాలు పెంపొందుతాయి. అనగా కామరసాయనాల ప్రభావం వల్ల వారి శరీరాలు పరిపక్వమవుతాయి.

వారి శరీర నిర్మాణం చాలా చురుకుగా జరుగుతుంది. ఆడపిల్ల యువతిగానూ, బాలుడు యువకుడు గానూ మార్పు పొందుతారు. చంకలలోనూ, కామపీఠాల మీదా వెంట్రుకలు పెరుగుతాయి. కంఠంలోమార్పు

వస్తుంది. ఆడపిల్లకు రొమ్ములు పెరిగి పెద్దవై యెంతో బిగువుగా, ఆకర్ష ణీయంగా ఉంటాయి.

ఈ మార్పులన్నీ ఒక్క రోజులో జరిగేవి కావు. కొన్నేళ్ళు పడుతుంది. మానసిక పరిపక్వత వచ్చే వరకూ ఈ మార్పులు జరుగుతూనే ఉంటాయి. ఈ విధంగా ఆ బాలబాలికలు కొన్నేళ్ళలో పరిపూర్ణమైన వ్యక్తిత్వాన్ని పొంది ప్రౌఢులవుతారు.

మగపిల్లవాడికన్నా ఆడపిల్లలో ఈ మార్పులు ఒకటి రెండేళ్ళు ముందుగా ప్రారంభమవుతాయి. ఆ అమ్మాయి తొలి రజస్వల కావటానికి చాలా నెలలు ముందుగానే రొమ్ములు, వెంట్రుకలు పెరగటం ప్రారంభ మవుతాయి. సాధారణంగా ఆడపిల్లలు పధ్నాలుగవయేట తొలిసారి రజ స్వల అవుతారు, పదకొండవయేట రజస్వల అయిన అమ్మాయిలు కూడా ఉన్నారు.

మగవాడి విషయం ఇంత ప్రస్ఫుటంగా వుండదు. ఇంచుమించు పదిహేనవ యేట నుంచీ అతనికి ఇంద్రియ స్కలనం ప్రారంభమవుతుంది. పదవయేటనుంచే వీర్యకణాలు ఉత్పత్తి ప్రారంభమయ్యే అవకాశం వుంది. కొందరికి ఇంకా ఆలస్యంగా ప్రారంభం కావచ్చును.

జననాంగాల పైభాగాన వెంట్రుకల నిర్మాణంలో ఉభయులకూ తేడా వుంది. చంకలలో కన్న కటి (Pube) ప్రదేశం మీదనే ముందుగా వెంట్రుకలు మొలుస్తాయి. ఈ విషయంలో గమనార్హమైన తేడా వుంది. యువతులకు ఈ జుట్టు మృదువుగా వుంటుంది. యోని ఉపరితలం మీదనే ఈ వెంట్రుకలు మొలుస్తాయి. చూడటానికి ముక్కోణాకారంలో ఉంటుంది. ఆ త్రిభుజపు పాదభాగం పొత్తికడుపు వైపు ఏర్పడి తిరగవేసిన త్రికోణంలా వుంటుంది. కుటుంబనియంత్ర శాఖవారి సింబల్ ఎర్రత్రికోణం ఆకృతిని కలిగి వుంటుంది.

మగవాడికి ఇలా కాదు. మొదట్లో అతనికి స్త్రీ పద్ధతిలోనే వుంటుంది. రాను రాను వెంట్రుకలు బిరుసెక్కుతాయి. ఆ తరువాత

పొత్తికడుపు యావత్తూ ఆక్రమించి బొడ్డుదాకా వుంటాయి. ఇక చంకలలో గాని, తలమీద గాని ఆడపిల్లల జుట్టు మృదువుగా వుంటుంది. చాలా పలచగా వుంటుంది. మగవాడికి అక్కడా, కాళ్ళమీద, చాతీ మీద, ముఖం మీద మొరటు వెంట్రుకలు ముమ్మరంగా లేస్తాయి.

స్త్రీ కంఠస్వరం సన్నగా హెచ్చుస్థాయిలో ఉంటుంది. ఆమె రొమ్ములు గుండ్రంగా, బలిష్టంగా పెరుగుతాయి. బస్తి విశాలంగా ఉంటుంది. పిరుదులు పెద్దవిగా వుంటాయి. శరీరం గుండ్రంగా సున్నితంగా ఉంటుంది.

యవ్వనం రాకుండానే వారి కామ గ్రంథుల్ని ఆపరేషన్ ద్వారా తీసివేయటమే జరిగితే ఈ మార్పులు రావు. అలాగే పిట్యూటరీ గ్రంథిని తొలగించినప్పటికీ ఈ మార్పులు రావు.

తగిన ప్రమాణంలో పురుషాంగం పెరగకపోయినా, రొమ్ములు పెరగక పోయినా పిట్యూటరీ గ్రంథి లోపమనే చెప్పాలి.

థైరాయిడ్ ప్రభావం

మనిషి పెరుగుదల విషయంలో థైరాయిడ్ గ్రంధికి సంబంధం వుంది. ఇటు థైరాయిడ్ గ్రంధీ, అటు పిట్యూటరీ గ్రంథి సరియైన పాళ్ళలో తమ రసాలను విడుదల చేసిన పక్షంలో వాటి మధ్య సామరస్యం యేర్పడుతుంది. తగిన ఒడ్డూ, పొడవూ గలిగి, జననాంగాలు, ఉపలైంగికావయవాలు చక్కగా పెరిగి మంచి సౌష్టవంతో ఆ యువతీ యువకులు కనిపిస్తారు. వీటిలో ఏ ఒక్కటి యెక్కువగా పనిచేసినా ఆ వ్యక్తి పెరుగుదల అస్తవ్యస్తమవుతుంది. సృష్టిలో ఎక్కడో గాని ఈ అసౌష్టవం కనబడదు. అయితే ప్రజలలో కనిపించే వైవిధ్యాన్ని సహజంగా తీసుకోవచ్చు. కొందరు మరీ లావుగా వుంటారు. కొందరు మరీ సన్నంగా వుంటారు. దీనికి బాధ్యత థైరాయిడ్ గ్రంధిదే.

యవ్వనోదయంతో కామరసాలు తగినన్ని ఊరని పక్షంలో ఆ వ్యక్తి మరీ పొడవుగా అవటం, ఉపలైంగిక లక్షణాలు సరిగా పెంపొందకపోవటం జరుగుతాయి. చాలా చిన్న జననాంగంతో ఆరడుగులు మించి పెరిగిన

పురుషులు సరిగా పెరగని రొమ్ములతో ఎత్తుగా పెరిగిన స్త్రీలు ఇందుకు ఉదాహరణ. కొందరు స్త్రీలకు అండకోశాలు పెరగవు. కొందరికి బీజ వాహిక పెరగదు. కొందరికి గర్భకోశం పెరగదు. నెలల తరబడిబహిష్టు కాని స్త్రీలు ఈ కోవకు చెందుతారు.

పురుషునిపై హార్మోనుల ప్రభావం

పిట్యూటరీకి సంబంధించిన గోనాడోట్రోఫిన్‌హార్మోను వృషణాలపై రెండు రకాలుగా పనిచేస్తుంది.

1. వృషణాలు వీర్యకణాలను ఉత్పత్తి చేసేందుకు ఇది దోహదం చేస్తున్నది. పిట్యూటరీని తొలగించిన వెంటనే వృషణాలు వీర్యకణాలను ఉత్పత్తి చేయటం మానివేయటాన్ని శాస్త్రిజ్ఞులు గమనించారు. అప్పటికే తయారయివున్న వీర్యకణాలు ఆ వెంటనే చచ్చిపోతాయి. పిట్యూటరీ తొలగింపబడిన జంతువుకు పిట్యూటరీ హార్మోనును ఇంజెక్టు చేస్తే వీర్యకణాల ఉత్పత్తి తిరిగి ప్రారంభమవుతుంది. సాఫల్యత లభించింది.

2. టెస్టిక్యులర్ హార్మోను ఉత్పత్తికిది దోహదం చేస్తుంది. దాని వలన ఉపలైంగిక లక్షణాలు పెంపొందుతాయి. యవ్వనం కూడా ఉజ్వలం గానే ఉంటుంది.

టెస్టోస్టిరాన్

రసపుష్టి గలవారు ఆరోగ్యంగా, చురుకుగా, పుంసత్వంతో కనిపిస్తారు. రసపుష్టి లేనివారు దుర్భలంగా రతి శక్తి లేకుండా వుంటారు. మనం పెద్దవాళ్ళం అవుతున్న కొద్దీ మనకు ఈ హార్మోను అవసరం అంత యెక్కువగా వుంటుంది. మనిషి యొక్క కామం కేవలం ఈ హార్మోను మీదనే ఆధారపడి ఉందనుకోవటం తప్పు. మానసిక వైఖరి మీద కూడా ఆధారపడింది. ప్రస్తుతం హార్మోనుల ప్రభావం ఎలాంటిదో తెలుసు కోవటం వరకే ఈ విషయాన్ని పరిమితి పరుస్తున్నాం.

వీటి మాట అటుంచి మనిషి మానసికంగా యెదగవలసి వున్నది.

అతని అభిరుచులు పెంపొందవలసి వున్నది. సమగ్రమైన జీవితాన్ని ఆలంబనం చేసుకోగల శక్తి రావాలి. అప్పుడే అతనికి కామ భావాలు అంకురిస్తాయి. స్త్రీల ఆకర్షణకు లోనవుతాడు. ఇది సహజం. ఈ హార్మోను ప్రభావం ఏ మాత్రం తగ్గిపోయినా ఈ మానసిక వికాసం కొరపడుతుంది. బాల్యంలోనే వృషణాలు తొలగింపబడినవారు కొజ్జాలు (యూనక్సు) అవుతారు. వాళ్ళకి మానసిక వికాసం ఉండదు. స్త్రీల ఆకర్షణ వుండదు.

ఎస్ట్రోజెన్

స్త్రీలలో అండకోశాలు ఎస్ట్రోజెన్ హార్మోనును ఉత్పత్తి చేస్తాయి. దీనివల్లనే స్త్రీలకు కామం కలుగుతుంది గాని పురుషుల్లో ఉన్నంతస్ఫుటంగా వుండదు. వెర్రిగా ఉండదు, సున్నితంగా ఉంటుంది.

వీర్యకణాల ఉత్పత్తి

ఈసారి వీర్యకణాల ఉత్పత్తి గురించి ఎక్కువ వివరంగా చెప్పుకుందాం. వృషణాలు ముప్పాతిక వంతు మెలితిరిగిన గొట్టాలతో నిండి ఉంటాయి. ఈ గొట్టాలే వీర్యకణాలను ఉత్పత్తి చేస్తాయి. ఈ గొట్టాల మధ్య కొంచెం ఖాళీ ఉంటుంది. ఆ ఖాళీలో మరొక రకం టిస్యూ ఉంటుంది. ఆటిస్యూలే పురుషలైంగిక (టెస్టిక్యులరు) హార్మోనునుతయారు చేస్తాయి. ఈ టిస్యూలోని కణాలను లేడిగ్ కణాలని అంటారు, లేడిగ్ (Leyding) అనే ఆయన వాటిని కనిపెట్టాడు.

ఈ చిరు గొట్టాలన్నీ ఊర్ధ్వముఖంగా ఒక కాలువలోకి తెరుచుకుంటాయి. అది ఒక పెద్ద గొట్టంలోకి వెళ్ళి కలుస్తుంది. దానికేఎపిడిడిమిస్ అని పేరు. ఇది వృషణం మీద ఉంటుంది. ఈ చిరుగొట్టాలలో తయారైన వీర్యకణాలన్నీ ఈ ఎపిడిడిమిసులో నిలవ వుంటాయి. కోటానుకోట్ల వీర్య కణాలను నిలవ వుంచే గాదులు ఇవి. ఎపిడిడిమిస్సు లోకి ప్రవేశించే సరికి ఈ వీర్యకణాలకు చలన శక్తి లేదు. ఇక్కడే ఇవి ఎదిగి, బలపడి

ఉద టానికి, గ్రుడ్డును పొదగటానికి తగిన శక్తిని సంపాదించుకుంటాయి. ఈ గాదెల గోడల్లోంచి ఒక రకం పదార్థం విడుదలై వాటిని సజీవంగా వుంచటమే గాక వాటి సామర్థ్యాన్ని కూడా పెంచుతుంది.

ఈ ఎపిడిడిమిసు అధోముఖం వీర్యవాహిక లోకి తెరచుకుని ఉంటుంది. ఈ వీర్యవాహిక సంకోచ వ్యాకోచాల ద్వారా వీర్యకణాలను గ్రహించి శిశ్నం లోకి పంపుచేస్తుంది. వీర్యవాహికలో కొన్ని సూక్ష్మగ్రంధులుంటాయి. ఇవి విడుదల చేసే పదార్థాలు వీర్యకణాలను మరింత పటిష్టం చేస్తాయి. యీ ద్రవాలు క్షారగుణం కలిగి ఉండటం వలన వీర్య కణాలను కాపాడుతాయి. శిశ్న మూలం వద్ద ప్రోస్టేటుగ్రంధి ఒకటి వుంది. అది మూత్రకోశానికి అడుగున మూత్రవాహికను చుట్టుముట్టి ఉంటుంది. వీర్యవాహికలు ఈ గ్రంధిలోకి వెడతాయి. ఆ సమయంలో ప్రోస్టేటు గ్రంధి విడుదల చేసే రసాలు కలిసి మొత్తం వీర్యంగా బయటకు విడుదల అవుతుంది. యీ ప్రోస్టేటు గ్రంధి తెల్లని పాలవంటి పదార్థాన్ని తయారు చేస్తుంది. ఈ పదార్థమే వీర్యకణాలకు ఆహారం.

ప్రతీ ఒక్క స్కలనంలోనూ సుమారు 4,60,00,000 వీర్యకణాలు విడుదలవుతాయి. కొన్ని కోట్ల విత్తనాలను స్త్రీ బీజవాహికల్లో ఒక దఫా విడుదల చేస్తే అందులో ఏ ఒక్కటో ఆమె అండాన్ని పొదగ గలుగుతుంది. మిగిలినవన్నీ ఆమె శరీరంలో జీర్ణించుకుపోతాయి. ప్రతీ వీర్యకణమూ ఒక ప్రాణమే గదా! అన్ని కోట్ల బీజకణాలను (ప్రాణాలను) స్త్రీ యోని హరించి వేస్తుంది. కనుకనే దానిని యజ్ఞగుండమనీ, స్త్రీని ప్రాణి కోటిని భుజించే ఆదిశక్తి అనీ మన ప్రాచీనులు అన్నారు.

అరవై మిలియన్లకు తక్కువ వీర్యకణాలు స్కలనంలో ఉంటే సాఫల్యశక్తి తక్కువగా ఉందని అర్థం.

స్కలనంలో వీర్యకణాల సంఖ్య తక్కువగా ఉండటానికి చాలా కారణాలు ఉన్నాయి. రోజూ రెండు మూడు సార్లుగాని, కనీసం రోజుకొక సారి గాని రతి జరిపే వాడికి గాదెల్లో విత్తనాలు తగినన్ని నిలవవుండవు.

తగినన్ని నిలవుండటానికి, ఉన్నవి పుష్టిగా ఉండటానికి కనీసం 48 గంటలు పడుతుంది.

అదీ గాక వయసు పెరుగుతున్న కొలదీ వీర్యకణాల ఉత్పత్తి శక్తి మగవాడికి తగ్గుతుంది. యవ్వనంలో ఉన్న కుర్రవాడు ఉత్పత్తి చేసినంత అధికసంఖ్యలో నడివయసు వాడు చెయ్యలేడు. యువకుడితో సంపర్కం వల్ల ఏ వయసు స్త్రీ అయినా గర్భవతి అయినంత తొందరగా నడివయసు వాడితో కాదు. కనుక కృత్రిమ గర్భధారణకు యువకుని వీర్యాన్ని సేకరించటమే విజ్ఞత.

ప్రతి స్ఖలనంలోనూ అన్ని కోట్ల వీర్యకణాలు విడుదల కావటం, అందులో ఏ ఒక్కటో అండాన్ని పొదగటం చూస్తే చాలా వీర్యకణాలు వృధాగా పోతున్నట్లు అనిపించక మానదు. కాని ఇవి స్త్రీ శరీరంలో ప్రవేశించి ప్రయాణం చేసేటప్పుడు వాటికి యెన్నో అవరోధాలు ఎదురై కోటానుకోట్లు మట్టుపెట్టుకు పోతాయి. ఏ కొద్దో గమ్యాన్ని చేరుకో గలుగుతాయి. ఈలోగా ఆమె శరీరంలో జీర్ణించుకుపోయిన వీర్యకణాలు ఆమె శరీరసౌష్టవానికి పోషకాహారంగా వినియోగపడతాయి. మగవాడు సంతాన నిరోధానికి శస్త్రచికిత్స చేయించుకున్న పక్షంలో స్త్రీకి ఈ అవకాశం లేక ఆమె ఆరోగ్యం చెడటం గమనించండి.

వీర్యంలో ఏ పాటి వీర్యకణాలు సజీవంగా ఉన్నా, ఆ మగవాడికి సాఫల్యశక్తి ఉన్నదనుకోవచ్చు. అంత మాత్రాన కొందరికి గర్భోత్పత్తి జరగదు. అలాంటి సందర్భాలలో కృత్రిమ విధానాల ద్వారా భార్య గర్భ కోశంలోకి ఈ వీర్యకణాలను సూటిగా ప్రవేశపెడితేనే గర్భం వస్తుంది. రతి విధానంలో రాదు.

లేడిగ్ కణాలు

పురుష హార్మోనుల గురించి మనం సమగ్రంగా తెలుసుకోవటానికి వీలుగా లేడిగ్ కణాల గురించి మరికొంత తెలుసుకోవాలి.

అవి కేవలం పురుషహార్మోనునే ఉత్పత్తి చేస్తాయని చెప్పుకున్నాము.

కొందరిలో లేడిగ్ కణాలు సవ్యంగానే వుంటాయి. కాని వీర్యకణాలను ఉత్పత్తి చేసేవి మాత్రం ఏ కారణం వల్లనో చెడిపోయి ఉంటాయి. వృషణాలు వ్యాధి వలన పూర్తిగా నశించిపోవాలి. లేదా తొలగింపబడాలి. అంతవరకూ ఈ లేడిగ్ కణాలు పనిచేస్తూనే ఉంటాయి. యెంతో కొంత పురుష హార్మోనును విడుదల చేస్తూనే ఉంటాయి.

పురుష హార్మోను ఈ దిగువ పనుల్లో కొన్నిటిని ప్రత్యక్షంగా నిర్వర్తిస్తుంది.

1. గర్భస్థ పిండానికి లింగ నిర్ధారణ అయిన తర్వాత ఈ హార్మోను ఆ లక్షణాలు పూర్తిగా అభివృద్ధి పొందేటట్లు చేస్తుంది.

2. కామాంగాలను అభివృద్ధి పరుస్తుంది. వీర్యకణాల ఉత్పత్తికి దోహదం చేస్తుంది.

3. ఉపలైంగిక లక్షణాలు పెరిగేటట్లు చేస్తుంది.

4. పుంసత్వమూ, కామవాంఛా సక్రమంగా ఉండేటట్లు చేస్తుంది.

5. మనిషికి వ్యక్తిత్వం పెరగటానికి అవసరమైన సమస్త శక్తుల్ని కలిగిస్తుంది. ఉత్పాదన శక్తిని పెంపొందిస్తుంది.

ఆడవాళ్ళకు ప్రమాదం

యోనిలో విడుదలయ్యే వీర్యంలో ఈ టెస్టోస్టిరాన్ లవలేశం కూడా ఉండక పోవటం గమనించండి. అందుకే వీర్యకణాలు వేరే గొట్టాలలో తయారవుతాయి. ఈ పురుష హార్మోనును స్త్రీలకు ఇచ్చినట్లయితే వారి యోని శీర్షం పెద్దదవుతుంది. గెడ్డాలూ, మీసాలూ వస్తాయి. పురుషకంఠం ఏర్పడుతుంది. ఇంచుమించు మగతనం వచ్చేస్తుంది. నడక, ప్రవర్తన మారి ఆ ఆడది మగరాయడవుతుంది. అట్టి స్త్రీని 'కంచువట్టల స్త్రీ' అని పిలిచేవాడుక వుంది. కంచు అనగా తొడల సందులందు వట్టలు (వృషణములు) కల స్త్రీ అని అర్థం. అలాంటి స్త్రీలు కూడా ఉన్నారు. వారి యోని శీర్షం పురుషాంగమంత పెద్దగా ఉంటుంది.

స్త్రీత్వాన్ని పెంపొందింపచేసే ఎస్ట్రొజెన్ హార్మోనుకు ఇది వ్యతిరేకం కనక ఏ పరిస్థితులలోనూ ఈ టెస్టిక్యులరు హార్మోనును స్త్రీలకు యివ్వ కూడదు.

4

లైంగిక లోపాలు

కామాంగాల అభివృద్ధి కొందరిలో ఆలస్యంగా కలుగుతుంది. అనగా కలగవలసిన వయస్సులో కలగదన్న మాట. అలాంటి వారికే ఉపసాఫల్యత కలగటం సహజం.

ఈ ఉపసాఫల్యత స్వభావం గురించి ఇటీవలనే శాస్త్రిజ్ఞులు గ్రహించారు. అయితే ఈ ఉపసాఫల్య స్థితి ఎందుచేత కలుగుతుందో, దానికి కారణాలు యేమిటో ఇంకా తెలుసుకోవలసి వుంది.

ఏ అమ్మాయి అయినా తన పదమూడవయేట రజస్వలవుతుంది. ఇలా కాదగిన వయస్సులో రజస్వల అయిన అమ్మాయికి సాఫల్యత ఉంటుంది. ఆమెకు గర్భం రావటం చాలా తేలిక. ఇలా కాక కొందర మ్మాయిలు చాలా లేటుగా రజస్వలవుతారు. తగిన అవయవపుష్టి కూడ ఉండదు. ఇలా ఆలస్యంగా రజస్వలైన అమ్మాయిలకే ఉపసాఫల్యత (Sub Fertility) ఉంటుందని గమనించండి.

ఇదే విధంగా మొగపిల్లల విషయం ఉంటుంది. 14-15 యేళ్ళ వయస్సుకే మగపిల్లల జననాంగాలు సమృద్ధిగా పెరిగి దాంపత్య విధుల్ని నిర్వర్తించటానికి ఉరకలు వేస్తూ ఉంటాయి. అలాక్కాక మగలక్షణాలు ఆలస్యంగా కనిపించిన యువకులలో ఈ ఉపసాఫల్యత కనిపిస్తుంది.

ఈ ఉపసాఫల్యతకు ప్రధాన కారణం హార్మోనుల లోపమేనని చెప్ప వచ్చును. అదొక్కటే కారణం కాదు. ఇంకా ఇతరేతర కారణాలు

కూడా వుంటాయి. అందరికీ హార్మోనులు సవ్యంగా సకాలంలో విడుదలై నప్పుడు కొందరికి మాత్రమే అలా ఎందువల్ల విడుదల కావటం లేదు? ఈ ప్రశ్నకు మనం సమాధానం చెప్పుకోవాలి.

ఈ రకం "పిదప కాలం" (ఆలస్యంగా యవ్వనం వచ్చిన కుర్రకారు) వారిని మనం పరిశీలించి చూసినట్లయితే వీరిలో ఆవేశిక పరిపక్వత కూడా లేదని అర్థమవుతుంది.

ఉదాహరణకి పధ్నాలుగూ పదిహేనేళ్ళ కుర్రవాడు ఒకడున్నాడు. వాడి శరీరం తగినంతగా ఎదగలేదు. మంచి చురుకైన వాడు. తెలివైనవాడు. కాని ఆవేశిక పరిపక్వత లేదు. ఇలాంటి పిల్లలు మంచి కుటుంబాలలో పుడతారు. పెద్ద వాళ్ళు వాళ్ళని కంటికి రెప్పలా కాచి పెంచుతారు. వారే పాడుచేశారననుగాని ప్రతీ చిన్న విషయానికీ తల్లి ఆందోళణ పడిపోయి గొడవ చేస్తుంది. ఆ కుర్రవాడినే తల్లి కొంచెం స్వేచ్ఛగా వదలి వాడు తనంత తానుగా నిర్ణయించుకుని చేసే అవకాశాన్ని ఇచ్చి ఉన్నట్లయితే ఈ రకం ఆవేశిక క్షీణదశకలిగేది కాదు. అప్పుడు వాడి శరీరం కూడా సమతూకంలో ఎదిగుండేది.

కావచ్చు. ఇప్పుడొక సందేహం కలుగుతోంది. హార్మోనుల ఉత్పత్తికీ, పిల్లల పెంపకానికీ సంబంధం ఉందా? ఉంటే వాతావరణ ప్రభావం ఉందా? ఏది కారణం, ఏది ఫలితం?

జవాబు తేలికకాదు. పిల్లల పెంపకం మీద రిసెర్చి జరగవలసిందే. అప్పుడు గాని ఈ ప్రశ్నకు సమాధానం లభించదు.

ఒకటి మాత్రం సత్యం. కౌమార్యంలోనే లైంగికాభివృద్ధి కలగకపోవటం జరుగుతోంది. దాన్ని తల్లిదండ్రులు సరిగా గమనించటం లేదు. ఉపేక్షిస్తు న్నారు. తగు సమయంలో చికిత్స చెయ్యటం లేదు. కనుక ఆలస్యంగా చేసిన చికిత్సలు అంతగా ఫలించటమూ లేదు.

ఈ సందర్భంలో మేము కౌమారుల లైంగికాభివృద్ధిలో కనిపించే లోపాలను ఎత్తి చూపటం మంచిదనుకుంటున్నాం. అవి తెలిస్తే పిల్లల

తలిదండ్రులూ, ఉపాధ్యాయులూ తగు సమయంలో తగిన జాగ్రత్తలు తీసుకుని నవతరాన్ని కాపాడగలుగుతారు.

మగపిల్లల విషయం

పుట్టుకతో వృషణాలు బీజకోశంలోకి దిగి వుండాలి. కొందరికి అలా దిగి వుండవు. ఊరుసంధి (Groin) లోనే, పొత్తి కడుపులోనే, బీజకోశపు ప్రవేశ ద్వారం వద్దనే ఉండిపోతాయి. కనీసం పదవయేటికైనా అవి బీజకోశం లోకి జారాలి. కాకుంటే మరో రెండు మూడేళ్ళు ఆలస్యం కావచ్చు.

2. మగపిల్లవాడికి పదవయేడు వచ్చేసరికి వృషణాలు వీర్య కణాలను ఉత్పత్తి చేయటం ప్రారంభిస్తాయి. అనగా యవ్వనం అంకు రిస్తోందన్న మాట.

3. పదహేనవ ఏడు నిండేసరికి ఆ కుర్రవాడికి ఉపలైంగిక లక్షణాలు అంకురించాలి. కామాంగాలు పెరగటం జరగాలి. కటిప్రదేశం పైనా చంకల్లోనూ వెంట్రుకలు పెరగాలి. శరీరంలో మగతనం ప్రస్ఫుటం కావాలి. గొంతుక మంద్రస్థాయికి దిగాలి.

ఈ లక్షణాలు కొందరు మగపిల్లల్లో ఇంకా ముందుగానే ప్రారంభం కావచ్చును. లేదా పదహారవ ఏడు నిండేదాకా ఆగవచ్చు. పదహారేళ్ళూ నిండిన కుర్రవాడికి మీసాలూ, గెడ్డమూ అంకురించి క్షవరం చేసుకునే దశరావాలి.

పదహారేళ్ళు నిండినా ఈ లక్షణాలేవీ లేని కుర్రవాడు సరిగా ఎదగలేదని అర్థం. తక్షణం వైద్య చికిత్స చేయించాలి. అంతేగాని పద్దెనిమిదేళ్ళూ గడిచే దాకా చూద్దామని ఊరుకోకూడదు. ఇలా ఊరుకోవటం ఏ మాత్రమూ విజ్ఞత కాదు.

చాలా మంది పెద్దలు పిల్లలు పుట్టక, లైంగికాయవాలు సరిగా పెరగక, స్తంభనం బలంగా లేక, స్వప్నస్కలనాలు లేక, పుంసత్వం లేక మాతో సంప్రదించటం జరిగింది. వారందరూ చాలా ఆలస్యంగా శారీరక

పరిపక్వత పొందినవారేనని తేలింది.

సరిగా ఎదగని కుర్రవాడు సిగ్గరిగా ఉంటాడు. ఆత్మ విశ్వాసం లేనివాడై ఉంటాడు. ఆవేశపరంగా ఇతరులపై ఆధారపడి వుంటాడు. ఆడపిల్లలంటే భయమూ, మగపిల్లలంటే యిష్టమూ కలిగి వుంటాడు.

దీనికి తోడు అంతర్ముఖుడై ఏకాంత జీవితానికి తిరోగమించటం గాని, మరో కుర్రవాడితో స్నేహంలో పడి పరస్పర ప్రేరణలకు అల వాటు పడడటం గాని జరిగినట్లయితే స్త్రీ సంగమాభిలాష పూర్తిగా నశించి హస్త ప్రయోగానికి గాని స్వజాతి సంపర్కానికి గాని లొంగిపోవటం జరుగు తుంది.

ఇదే మరి కొంత కాలం కొనసాగటం జరిగితే అతనిలో స్వజాతి సంపర్కకాంక్ష స్థిరపడే ప్రమాదం ఉంది. స్వజాతి సంపర్కంలో వాళ్ళు స్త్రీ పాత్ర వహిస్తారు. ఇందులో కూడా పురుష పాత్రను వహించే వాడికింత ప్రమాదం లేదు. వాడిలో పురుష హార్మోను యెక్కువగా ఉండి మామూలుగా ప్రకోపిస్తుంది. వాడు అవకాశం దొరికినప్పుడు స్త్రీ సంపర్కంలో పడి సుఖంగా జీవించూవచ్చు.

కాని స్వజాతి సంపర్కంలో స్త్రీ పాత్ర వహించేవాడి అవస్థ వేరు. వీరిలో తగినంత పురుష హార్మోను ఏ కారణం వల్లనో ఉత్పత్తి కావటం లేదని అర్థం. అందుకనే ఆ కుర్రవాడు ఆడపిల్ల వైపు దృష్టిని కేంద్రీకరించ లేక, మగపిల్లల వైపు తిరుగుతున్నాడు. లేదా అటూ ఇటూ వెళ్ళలేక మధ్యంతరంగా ఆగిపోతూ బాల్యదశలో మిగిలిపోతున్నాడు.

ఈ దశలో అతనికి హార్మోను చికిత్స ఇచ్చినట్లయితే తగిన పురుషత్వం ప్రబలుతుంది. అప్పుడు కూడా కొందరు హస్త ప్రయోగానికి లోను కావచ్చు. మరికొందరు ప్రకృతి సహజమైన స్త్రీ సంపర్కానికి ఉరకలు వేయవచ్చు.

ఆ దశలో పరిస్థితులు ఎలా ఉన్నా వివాహం చెయ్యటంమంచిది. అప్పుడే ఆ యువకుడు శారీరకంగా, మానసికంగా, ఆవేశపరంగా మంచి

ఆరోగ్యవంతుడవుతాడు. 18-20 సంవత్సరాల వయసులో పెళ్ళి జరగాలి.

హైపోపిట్యూటరీ రకం

పిట్యూటరీ గ్రంధి తగినంత పనిచెయ్యకపోవటం వల్ల మగవాళ్ళకు వృషణాలు, ఆడవాళ్ళకు అండకోశాలు సరిగా పెరగవు. అలాంటివ్యక్తులు వయసుకు మించిన పొడవుగా వుంటారు.

మగవారి జననాంగాలు సరిగా పెరగక బాల్యావస్థలోనే ఉంటాయి. వీర్యకణాలు చాలా కొద్దిగా ఉండవచ్చు. అసలు లేకుండా పోవచ్చు. వృషణాలు మరీ చిన్నవిగా ఉంటాయి. బీజకోశం లోకి దిగకపోవచ్చు. ఉపలైంగిక లక్షణాలు సరిగా పెంపొందక పోవచ్చు.

ఆడపిల్లలు చాలా పొడవుగానే ఉంటారు. రొమ్ముల పెరుగుదల, చంకలలో వెంట్రుకల పెరుగుదల కనిపించదు. రజస్వల కాకపోవచ్చు. ఒక వేళ అయినా రుతుస్రావం కొంచెంగా ఉండవచ్చు.

ఉభయులకీ కామవాంఛ ఉండదు. పెద్దయ్యాక వంధ్యత్వం గాని, ఉపసాఫల్యత గాని ఏర్పడవచ్చు.

పురుషాండాలు బీజకోశంలోకి దిగజారని కేసులలో బాలురకు పిట్యూటరీ హార్మోను ఇంజెక్షనులు ఇస్తే జారతాయి. అదే 16-17 ఏళ్ళ వయస్సు వారికైతే పిట్యూటరీ హార్మోనును, టెస్టోస్టిరాన్‌తో కలిపి ఇంజెక్టు చేయవలసి వుంటుంది. వట్టి టెస్టోస్టిరాన్ ఇచ్చినా మంచిదే.

వీర్యంలో వీర్యకణాలు లేని వారికి పిట్యూటరిన్ బాగా పనిచేస్తుంది. ఆడంగి లక్షణాలు గల వారికి టెస్టోస్టిరాన్ ఉపయోగపడుతుంది.

16-17 ఏళ్ళ కుర్రవాళ్ళకి టెస్టోస్టిరాన్ యెక్కువగా ఇవ్వటం మంచిది కాదు. ఎముకల ఎదుగుదలను ఇది అరికడుతుంది. కనుక చాలా జాగ్రత్తగా ఆలోచించి యివ్వాలి.

అయితే ఎవరికి ఎలాంటి చికిత్స చేయాలన్న విషయం ఈ గ్రంథం పరిధిలోకి రాదు గనుక దాన్ని విడిచి పెడుతున్నాం. అది రోగిని

బట్టి డాక్టరులు నిర్ణయించవలసిందే.

ఏ చికిత్సా లేకుండా పిల్లల భవిష్యత్తును పాడు చెయ్యకుండా తగిన చికిత్స చేయించటం అవసరమని చెప్పటమే మా వంతు.

ఆడంగి ప్రవృత్తి మగపిల్లల్లో కనిపించిన చోట జననాంగాలు సరిగా పెరగటానికవసరమైన చికిత్సను చేసి తీరాలి. లేకపోతే ఆ కుర్రవాడి శరీరమూ మనస్సూ సవ్యంగా ఎదగవు. 16-17 యేళ్లు వచ్చే వరకూ ఆగటం మంచిపనికాదు.

15 సంవత్సరాలు దాటిన కుర్రవాడికి కంఠం మారకపోయినా వంటి మీద వెంట్రుకలు పెరగకపోయినా, ఆడంగి లక్షణాలు ఉన్నా, వృషణాలు చిన్నవిగా ఉన్నా, స్వప్నస్కలనాలు లేకున్నా తోటి పిల్లలకు దూరంగా మసలుతున్నా వాడికి టెస్టిక్యులరు హార్మోను లోపం ఉందని అనుకోవాలి.

పదహారవ ఏడు రాగానే పురుష లైంగిక హార్మోను మాత్రల్ని ఆరు నెలలు దాకా తీసుకోమని చెప్పాలి. అప్పుడతనిలో రావలసిన మార్పులు వస్తాయి. పెరగవలసిన చోట్ల వెంట్రుకలు పెరుగుతాయి. పురుషాంగం పెరుగుతుంది. అప్పుడప్పుడు స్వప్న స్కలనాలు వస్తాయి.

అయినా కొందరికి గెడ్డాలూ, మీసాలు రావు. పదిహేడవ ఏడు వెళ్ళేదాకా చూసి అప్పుడు అదే హార్మోనును యెక్కువ రాశిలో యివ్వాలి. ఇలా చేస్తే గెడ్డం గీసుకోవలసి వస్తుంది. ఆడ పిల్లల మీద అభిరుచి పెరుగుతుంది. ఈ చికిత్స ఆరు నెలల పాటు చేస్తే చాలు మగవాడైపోతాడు.

ఆలస్యంగా మగవాడైనా, మొత్తం మీద మొగవాడయ్యాడు గదా. ఆ వయసులో మగపిల్లలకి ఆడపిల్లల మీద ఆసక్తి పెరగకపోతే బుద్ధి మంతుడు అనుకోవద్దు. పరస్త్రీ పరాంగ్ముఖుడు, స్వార్థం కేంద్రీకరించుకున్న అంతర్ముఖుడు. వాడి వలన సమాజానికి ప్రమాదమేగాని, సుఖం లేదు. అతని మనస్సు చాలా మలినమైంది. ఇలాంటివాడే నారీ ద్వేషిగా, భార్యను చిత్రహింసలు పెట్టే నీచుడిగా తయారవుతాడు. కొందరు స్వజాతి

పదిహేనవ పుట్టిన రోజుకు ఏ ఆడపిల్ల తొలి రజస్వల కాకపోయినా ఆమెకు ముందుగా అంగాంగ పరీక్ష చెయ్యవలసిందే. బీజవాహికలోని ఆమపొర (Mucous Membrane) ను మైక్రోస్కోపులో పరీక్షించి తగు చికిత్సను చెయ్యాలి. మూత్రపరీక్ష ఒక్కటే సరిపోదు.

చికిత్స విషయంలో ఒక్క ఎస్ట్రోజెన్స్‌నే వాడితే సరిపోతుందో, గొనాడోట్రాఫిక్ హార్మోనుల్ని కూడా వాడాలో డాక్టరే నిర్ణయించుకుంటాడు. ఒక్కొక్కప్పుడు రెండూ అవసరమవుతాయి. గర్భకోశం బాగా పెరగవలసిన అవసరం ఉంటే 50,000 యూనిట్ల Progynon వారానికి రెండు సార్లు చొప్పున, ప్రతీసారీ ఋతుస్నానం అయిన తరువాత తొలి రెండు వారాల్లోనూ ఇవ్వాలి. ఫాలిక్యులరు పెరుగుదల నిమిత్తం గొనాడోట్రోఫిక్ హార్మోనును కూడా ఇవ్వాలి. (వారానికి రెండు సార్లు చొప్పున 500 R.U.Pregnyl ఇచ్చి ఆ తరువాత రెండు వారాలు Getyl ఇవ్వాలి. ఇలా కొన్ని నెలలు ఇవ్వాలి.)

తతిమ్మా వివరాలను మున్ముందు చెప్పుకుందాం.

ఉపసాఫల్యత

సాఫల్య శక్తి అనగా గర్భానికి కారణమైన శక్తి. ఇది చాలా తక్కువగా ఉండటాన్నే ఉపసాఫల్యత అంటాం. సాఫల్యశక్తి యెక్కువగా ఉన్న వారితో సంపర్కం చేసినప్పుడు ఉపసాఫల్యత గలవారు కూడా పిల్లల్ని కంటారు. భార్యాభర్తలిద్దరికీ ఉపసాఫల్యత ఉంటే వాళ్ళకి సామాన్యంగా పిల్లలు పుట్టరు. చికిత్స చేయించుకుంటే వారి సాఫల్య శక్తి పెరిగి ఫలిస్తుంది. చికిత్స చేయించుకున్నా ప్రయోజనం లేని వారిది వంధ్యత్వం అనగా గొడ్డుమోతుతనం.

ఈసారి ఉపసాఫల్యస్థితి ఏమిటో అర్థమైందనుకుంటాము.

బడ్డుల్లాంటి ఆడపిల్లలు, సన్నని రివటల్లాంటి ఆడపిల్లలూ క్షీణించిన రొమ్ములతో, జననాంగాలతో ఈ ఉపసాఫల్య వర్గానికి చెందిన మగ పిల్లల్ని పెళ్ళిచేసుకుంటున్నారు. అలాగే తగినంతగా పురుషాంగం పెర

గక పోయినా, శరీరతత్వంలో స్త్రీత్వం ఉన్నా, ఈ ఉపసాఫల్య వర్గానికి చెందిన మగపిల్లలు కూడా పెళ్ళి చేసుకుంటున్నారు.

ఉపసాఫల్య వర్గానికి చెందిన స్త్రీలు పెళ్ళి చేసుకుంటే వారికి రతి విసుగ్గా ఉంటుంది. యెంతో కొంత జడత్వం ఉంటుంది. ఒక కాన్పు అయిన తరువాత కొందరికి ఉపసాఫల్యస్థితి కలిగే అవకాశం ఉంది. ఆమె బాగా లావెక్కుతుంది. బరువెక్కుతుంది. జుట్టు ఊడిపోతుంది. చర్మం పొడారి పోతుంది. జీవితమన్నా, రతి అన్నా ఆమెకు ఉత్సాహం వుండదు. అలాంటి స్థితికి పిట్యూటరీ లోపం కొంతా, థైరాయిడ్ లోపం కొంతా, అండాశయ రసాలలోపం కొంతా కారణమని చెప్పాలి. అనగా ఆమెలో మొత్తం మీద అన్ని హార్మోనుల ఉత్పత్తి తగ్గిందన్న మాట! తగిన చికిత్స చేస్తే మళ్ళీ మామూలు మనిషి అవుతుంది.

ఉపసాఫల్య వర్గానికి చెందిన పురుషులకు కామవాంఛ ఉండదు. అంగస్తంభనం బలంగా వుండదు. ఆత్మవిశ్వాసం తక్కువగా వుంటుంది. యెక్కువగా దుఃఖభాగులై వుంటారు. సంసారంలో వారికిగాని, వారి వలన వారి భార్యకు గాని సుఖం వుండదు.

పెద్ద పెద్ద చదువుల్లోకి ప్రవేశించే ఆడపిల్లలంతా రివటల్లా తయారవటం గమనించండి. అలాగే కూర్చుని పనిచేసే అలవాటున్న ఆడ పిల్లలంతా లావెక్కటం జరుగుతోంది. ఈ రెండు అవస్థలూ ఆయా స్త్రీలకు ఒకే విధంగా దాంపత్యజీవితంలో సుఖం లేకపోవటానికి, చింతకి కారణమవుతున్నాయి.

లావెక్కి వుండటం, నెలసరి బహిష్టు సరిగా కాకపోవటం– ఈ రెండు అవలక్షణాల్లో ఏది ఉన్నా స్త్రీలకు పిల్లలు పుట్టే అవకాశం లేదని మన పూర్వులు చెప్పిన మాటలలో కొంత సత్యం వుంది. అలాగే ఇరవై ఏళ్ళు వచ్చినా యోని మీద వెంట్రుకలు లేకపోవటం, రొమ్ములు పూర్తిగా వికసించకపోవటం వంధ్యత్వ లక్షణాలని వారన్నారు. ఇదీ నిజమే.

జననాంగాలు తగినంత పెరగకపోయినా ఆ వ్యక్తి ఆరోగ్యానికి ఏ

లోపమూ వుండదు. సంసారసుఖానికి యే అవరోధమూ వుండదు. అందుకే పిల్లలు పుట్టని వారు తమలో లోపం వుందని గ్రహించ లేరు. డాక్టర్ని సంప్రదించటానికి తొందరపడరు. తమ వరకూ బాగానే ఉందను కుంటారు.

తమ గురించి తాము ఏమనుకుంటున్నారన్నది ప్రధానం కాదు. తాము అనుకుంటున్నది తప్పో, ఒప్పో డాక్టరు చేత పరీక్ష చేయించుకొని తెల్సుకోవాలి గదా!

ప్రతి స్త్రీకి సంసారసుఖం ఉన్నా, లేకున్నా సంతానవతిని కావాలన్న కోరిక బలంగా ఉంటుంది. వేవిళ్లు పడి, తొమ్మిది నెలలూ మోసి బిడ్డను కని, పాలిచ్చి పెంచినప్పుడే తన స్త్రీత్వం సార్ధకమనుకుంటుంది.

అందుకే పిల్లలు లేని స్త్రీ డాక్టరుచే పరీక్ష చేయించుకోవాలని ఆదుర్దాపడుతుంది. మగవాడలా కాదు . తాను పెద్దవాడననీ, బలవంతుడననీ ఆరోగ్యవంతుడననీ అనుకుంటాడు. కనుక తప్పకుండా దానికదే సంతానం కలుగుతుందనుకుంటాడు. డాక్టరువద్దకు పోవటానికి ఇష్టపడడు.

అదంతా నిజం కాదు. పిల్లలు కనలేని లోపం ఇతనిలో వుండే అవకాశం వుంది. ఎంతైనా మగవాడు మగవాడే కనుక తాను రతిలో భార్యను సుఖపెట్టగలననీ కావలసినంత మంది పిల్లల్ని ఇమెకు ఇవ్వగలననీ అనుకోవటం పొరబాటు.

రతి శిల్పాన్ని నిపుణతతో ప్రయోగించే శక్తి లేని వాడెవడూ స్త్రీని సుఖపెట్టలేడు. అలాగే తగిన సాఫల్యత లేనిదే ఆమె సంతానానికి తండ్రి కాలేడు. గొప్ప పుంసత్వం ఉన్నంత మాత్రాన గొప్ప సాఫల్యశక్తి ఉన్నట్టు కాదు. కనుకనే వివాహానికి, సంతానానికీ తాము అర్హులమో కామో యువతీ యువకులు ముందుగానే వైద్యుని సంప్రదించి నిశ్చయించు కోవలసిన సమయం వచ్చింది. ఒక మనిషి సంతాన యోగ్యుడగునో కాదో నిర్ణయించటం చాలా తేలిక. కనుక ఆ చిన్న పరీక్ష కూడా చేయించుకో కుండాపెళ్ళి చేసుకుని ఒక అమ్మాయి జీవితాన్ని నాశనం చెయ్యటం

క్షమించరాని అపరాధం. తల్లిగా ఆమె పొందవలసిన సమస్త ఆనందాన్నీ అతను దూరం చేసిన నేరానికి ఎంత శిక్ష విధించినా పాపం లేదు.

మగవాడి వీర్యంలో వీర్యకణాలు సమృద్ధిగా ఉన్నప్పటికీ ప్రతి స్త్రీ గర్భవతి అవుతుందని ఏముంది? ఆమె శరీర పరిస్థితి సరిగా లేకపోతే యెలాగ? ఆమె చేసిన పాపానికి శిక్షలేదా? అని మీరడగవచ్చు. ఏ స్త్రీకైనా తన బిడ్డ కంటే ఆనందం లేదు. ఆ అదృష్టం ఆమెకు లేకపోవటం కన్నా యే శిక్ష కావాలి?

కాని తన భర్తలోపం వలననే తనకు సంతానం కలగటం లేదని తెలుసుకొన్నప్పుడు ఆ భర్త యెడ ఆమె వైఖరి మారే ప్రమాదం ఉంది. ఇందుకే ముందుగా తెలుసుకోవాలనటం.

రక్తవైరుధ్యం

మానవ జాతి రక్తాన్ని బట్టి నాలుగు వర్గాలుగా వుంది. A.B. O, AB అనేవి ఆ రక్తాలు. భార్యాభర్తలిరువురిదీ ఒకే రక్తం అయితే వారి సంతానం ఆరోగ్యంగా ఉంటుంది. దీర్ఘాయువులై వుంటారు. ఒకే కులం వారైన భారతీయుల రక్తాలు తలోరకంగా వుండటం జరుగుతోంది. వాటిలో కొన్ని కొందరికి సరిపడవు. కొన్ని సరిపడతాయి. సరిపడని రక్తాలు గల యువతీ యువకులు భార్యాభర్తలైతే భార్య గర్భవతిగా ఉన్నప్పుడు రక్త విరోధం ఏర్పడి గర్భస్రావాలు జరుగుతాయి. సంతానం నిలవదు.

O. రక్తం గల మగవాడు A రక్తం గల స్త్రీని పెళ్ళాడితే వారికి సంతానం నిలుస్తుంది. O రక్తం గల స్త్రీ A రక్తం గల వాడిని పెళ్ళాడితే వారి కాన్పులు ఫలించవు.

A రక్తం గల మగవాడు అదే రక్తం గల స్త్రీనే పెళ్లి చేసుకోవాలి. AB రక్తం గల స్త్రీని ఏ రక్తం గల వాడైనా పెళ్ళి చేసుకోవచ్చు.

O రక్తం గల స్త్రీ A,B,AB రక్తాలు గల మగవాళ్ళను పెళ్ళి చేసుకుంటే సంతానం కలగకపోవచ్చు.

A రక్తం గల స్త్రీ B రక్తం గల పురుషుడినీ, B రక్తం గల స్త్రీ AB రక్తం గల మగవాడినీ పెళ్ళి చేసుకో కూడదు.

చేసుకుంటే కామసుఖాల కేలోపమూ ఉండదు. ఎటొచ్చీ సంతానం నిలవదు.

అలాగే Rh పోజిటీవు రక్తం గల మగవాడు Rh నెగిటీవు రక్తం గల స్త్రీని పెళ్ళాడ కూడదు. Rh పోజిటీవు గల స్త్రీ Rh పోజిటీవు రక్తం గల వాడినైనా నెగిటీవు రక్తం వాడినైనా చేసుకోవచ్చు.

ఈ రక్త పరీక్ష పెళ్ళి ముందే జరగాలి. పెళ్ళయిన తర్వాత సంతానం నిలవక మళ్ళీ పెళ్ళి చేసుకుంటే ఈ సమాజం అంగీకరించదు.

ఇలాంటి కేసులలో వారిరువురూ పెళ్ళి చేసుకోవటమే తప్పు. అది తప్ప ఇద్దరిలోనూ వేరే తప్పులేదు. ఆమెకు సరిపడే రక్తం గల మనిషికి ఆమె, అతనికి సరిపడే రక్తం గల మనిషికి అతనూ ఆరోగ్య వంతులైన సంతానాన్ని కనగలరు. ఆవేశంతో చేసుకోవలసిన పెళ్ళిళ్ళు కావు గనుక భావితరాల కోసం ఈ రకం హెచ్చరిక చేయవలసి వచ్చింది.

స్త్రీల వంధ్యత్వానికి కారణాలను అన్వేషించటం చాలా చిక్కులతో కూడినపని. మగవాడి విషయం ఉన్నంత తేలిక కాదు. పెళ్ళికి ముందే స్త్రీ వంధ్యత్వం గురించి పరీక్షించే అవకాశం లేదు. అలాంటి పరీక్షల వలన లేనిపోని సమస్యలు తలెత్తుతాయి. మగవాడి విషయంలో ఆ బాధలు లేవే. వీర్యాన్ని సేకరించి ఇవ్వటం పెద్ద సమస్య కాదు. అయితే కొందరికి సిగ్గుగానూ, అసహ్యంగానూ తోచవచ్చు.

మేమొక ఆదర్శ విధానం చెప్పాం. అందరి అభిప్రాయాలూ ఒకే విధంగా ఉండాలని లేదు గదా. ఎవరి విశ్వాసాలు వారివి. అయితే మేము చెప్పిన విధానాలను పాటించగలిగితే భవిష్యత్తులో ఆ దంపతులు పొందే దుఃఖాన్ని ముందుగానే నివారించుకోగలిగిన వారవుతారు. జాతకాలు చూపించుకోగా లేనిది రక్తాలు పరీక్షింపజేసుకొని సరిచూచుకొంటే తప్పు వచ్చిందా? ఎవరి రక్తంలో సిఫిలిన్ ఉన్నా అది కూడా బయట పడుతుంది.

మరో సంగతి. ఉపసాఫల్యతకు హార్మోనులలో లోపం ఒక్కటే కారణం అనుకోకండి. ఇంట్లో గొడవలు యెక్కువ కావటం, మానసిక చింత, ఆందోళణ వంటి పరిస్థితుల ప్రభావం కూడా వుంది. కుటుంబ అనైక్యత, తలిదండ్రుల మధ్య పోరాటం పిల్లల మానసిక వికాసాన్ని అరికడతాయి. కనుక వాతావరణానికీ, శరీరపు పెరుగుదలకీ దగ్గర సంబంధం ఉన్నదని మరచిపోకూడదు.

కేస్ట్రిషన్

మగపిల్లలకు బీజాలను, ఆడపిల్లలకు అండకోశాలను యవ్వనం రాకముందే తొలగించినట్లయితే వారికి ఉపలైంగిక లక్షణాలు పెంపొందవు. ఆడవాళ్ళకు స్తనాలు గాని, మగవాళ్ళకు గెడ్డాలు, మీసాలు గాని రావు. ఆ రకం మనుషుల్నే కొజ్జాలని అంటారు. సంపూర్ణమైన కొజ్జాలను తయారుచెయ్యటం కోసం వారి అండాలను 6-7 ఏళ్ళ వయస్సులోనే తొలగించివేస్తారు. ఈ ఆపరేషను చెయ్యటం వలన ఆ కుర్రవాడి గొంతుక మారదు. ఎన్నేళ్ళు వచ్చినా ఒక్కలాగే ఉంటుంది. కామ వాంఛ వుండదు. పురుషాంగం ఏ మాత్రం పెరగదు. గనుక రతి జరపటానికి పనికి రాడు.

అలా కాక 18 ఏళ్ళ యువకుడికే ఈ ఆపరేషను చేశారనుకుందాం. అతను కొజ్జాకాడు. పురుషాంగం అప్పటికే బాగా పెంపొంది వున్నందున స్త్రీలను స్వేచ్ఛగా రమించగలడు. వాంఛ కూడా బాగానే వుంటుంది. ఒక వేళ తగ్గినా చికిత్సకు నయమవుతుంది. ఎటొచ్చీ పిల్లలు పుట్టరు.

ఆడపిల్ల విషయంలోనూ ఇంతే. ఆరేడేళ్ళ పిల్లకు అండకోశాలు తీసివేస్తే "మాచకమ్మ" అవుతుంది. యోని విప్పారదు. బీజవాహికఉండదు. ఆమెకు కోరికా వుండదు. యోని రతికి తగినంతగా ఎదగనందున ఉప యోగమూ లేదు. అదే అమ్మాయికి పెద్ద మనిషి అయినతర్వాత అండ కోశాలను తీసివేస్తే, ఆమెకు పిల్లలు పుట్టరు. కాని రతికీ, రమేచ్ఛకీలోపం ఉండదు. అప్పటికి తగిన ప్రమాణంలో రొమ్ములు పెరగక పోయినా

చికిత్స తరువాత పెరుగుతాయి.

ఒక్క వృషణం ఉన్నా మగవాడు సంతాన యోగ్యుడే. ఒక్క అండవాహిక ఒక్క అండకోశమూ ఉన్నా స్త్రీ సంతాన యోగ్యురాలే. ఒక్క వైపు అండవాహికను, ఇంకొకవైపు అండకోశాన్ని తొలగించినప్పటికీ స్త్రీ గర్భవతి అవుతుంది. ఇదే విచిత్రం.

స్త్రీ పురుషుల అండాలు సవ్యంగా, సంపూర్ణంగా పనిచేయనప్పుడు కొజ్జాలు, మాచకమ్మలు తయారయ్యే అవకాశం ఉంది.

5

ఆడవాళ్ళపై హార్మోనుల ప్రభావం

పురుషుల హార్మోనుల కన్నా స్త్రీల హార్మోనులకు యెక్కువ బాధ్యతలున్నాయి. వాటిల్లో ముఖ్యమైనది పిట్యూటరీ. ఇదే అండోత్పత్తికి ప్రధాన కారణం.

దీని ప్రభావం వల్లనే చాలా హార్మోనులు ఉత్పత్తి అవుతాయి. స్త్రీల అండశయాలలో స్త్రీ హార్మోనులు తయారుకావటానికి పిట్యూటరీ ప్రోద్బలమే ప్రధానం. స్త్రీల గర్భకోశంలో నెలనెలా జరిగే మార్పులన్నీ హార్మోనుల వల్లనే జరుగుతున్నాయి. వివిధ దశల్లో అవెలా జరుగు తున్నాయో ఇప్పుడు చెప్పుకుందాం.

మొదటి దశ: సాధారణంగా స్త్రీలు ప్రతి 28 రోజులకి ఒకసారి బహిష్టవుతారు. బహిష్టయిన రెండవ రోజున రుతుస్రావం యెక్కువ ఉంటుంది. నాల్గవ రోజున స్నానం చేస్తారు. మనం ఏడవ రోజు నుంచి ప్రారంభిద్దాము.

1. ప్రతి అండాశయం లోనూ అసంఖ్యాకంగా అపరిపక్వ అండాలు (Eggs) ఉంటాయి. ప్రతీ అండమూ ఫాలికల్ అని చెప్పబడే అండకవచంతో కప్పబడి ఉంటుంది. ఈ ఫాలికిల్స్ చాలా చిన్నవి. కంటికి కనబడవు. అయినా వీటిల్లో ఫాలిక్యులర్ ద్రవమూ అండమూ ఉంటాయి.

2. గర్భాశయానికి స్వయంగా పనిచేసే శక్తి లేదు. దీనిలో తగినంత రక్తం ప్రసరిస్తుంది. టిస్యూలు ఉన్నాయి కాని పిండం పెరుగుదలకవి సహకరించవు.

మొత్తం మీద స్త్రీ జననాంగాలన్నీ, ఏ పని చేయకుండా నిద్రాణంగా వుంటాయి. రెండవ దశ ప్రారంభం కాగానే ఈ జడత్వం సడలి పోతుంది. నూతన చైతన్యం బయలు దేరుతుంది.

రెండవ దశః ముందుగా పిట్యూటరీ, ఫాలికల్‌ని ప్రేరేపిస్తుంది. అందులోని అండం పెరిగి పెద్దదై అండాశయం చివరికి వచ్చి, విడుదలకు సిద్ధంగా ఉంటుంది. అనగా అది పరిపక్వమైనదని అర్థం. వెంటనే ఈ అండ కవచాన్ని బ్రద్దలు కొట్టుకొని అండం ఆమె కడుపులో విడుదల అవుతుంది. సుమారుగా యిది స్త్రీ బహిష్టు స్నానమైన పధ్నాల్గవ రోజున జరుగుతుంది. దీనినే అండస్రావమని అంటాము. ఆ అండం యెలాగో అండవాహిక లోకి ప్రవేశించి గర్భకోశం వైపు ప్రయాణం సాగిస్తుంది.

ఈలోగా గర్భకోశంలో చాలా మార్పులు జరుగుతాయి. గర్భకోశం యొక్క సున్నితమైన నిర్మాణం గురించి ఈ సందర్భంలో మనం కొంత చెప్పుకోవాలి.

ఆరోగ్యంగా ఉన్న గర్భకోశాన్ని అడ్డుగా కోసి చూసినట్లయితే, ఇది టిస్యూలతో నిర్మింపబడి నట్లు తెలుస్తోంది. బొప్పాయికాయలో ఉన్నట్లుగా మధ్య ఖాళీగా ఉన్న ప్రదేశాన్ని "ఎపితీలియం" అను పేరు గల టిస్యూ పొర కప్పి వుంటుంది. ఈ పొర అడుగున అసంఖ్యాకమైన సూక్ష్మ గ్రంథులున్నాయి. ఇవి శ్లేష్మం వంటి ద్రవాన్ని ఉత్పత్తి చేసి గర్భాశయ గహ్వారంలోకి పంపిస్తాయి. ఈ గర్భాశయపు బయటి గోడలు కండరాలతోను, సాగే (Elastic) టిస్యూలతోనూ తయారై ఉన్నాయి. కనుక గర్భాశయం సంకోచ వ్యాకోచాలను పొందగలదు. బహిష్టయిన తరువాత ఏడవరోజు నుంచి, పధ్నాల్గు రోజుల వరకూ ఈ గ్రంథులూ, ఎపిథీలియమూ పెరుగుతాయి. రక్తం యెక్కువగా వీటికి లభిస్తుంది. అండవాహిక నుండి

గర్భాశయం లోకి ప్రవేశించబోయే అండాన్ని స్వీకరించటానికి వీలుగా ఈ గర్భకోశం తయారయి ఉంటుంది. ఈ విధమైన ఉత్సాహం గర్భాశయానికి కొద్ది రోజులే ఉంటుంది.

అండంలో చిత్రమైన అభివృద్ధి కనిపిస్తుంది. రెండవ దశలో అండస్రావం జరగగానే అండకవచం శూన్యంగా మిగిలిపోతుంది గదా. అయితే ఇది అలా అట్టే కాలం వుండదు. ఆ కంతలోని గోడల్లో ఉండే టిస్యూ మరొక పిట్యూటరీ హార్మోను ప్రభావంలోపడి పెరిగి, ఆ కంతను కప్పి వేస్తుంది. దీని పని వేరు. అది పసుపు పచ్చగా వుంటుంది. కనుక దీనికి కార్పసు లూటియమ్ అని పేరు. దీని ఉపయోగం గురించి మున్ముందు చెపుతాము.

మూడవ దశలో గర్భకోశంలో రక్తం మరింత యెక్కువగా సప్లయి అవుతుంది. ఎపితీలియమ్ పూర్తిగా మార్పు పొందుతుంది. అండం గాని వీర్యకణంచే పొదగబడి పిండంగా మారినట్లయితే దానికి ఆధారాన్ని కలిగించడానికి సిద్ధంగా ఉంటుంది. ఈ దశలో ఎపితీలియం నుంచి కొంచెం ముక్క తీసి పరీక్షించినట్లయితే ఈ మార్పును సులువుగా గుర్తింగలం. గ్రంధులు యింకా పెద్దవుతాయి. శ్లేష్మం వంటి ద్రవంతో నిండి వుంటాయి. ఈ రకం మార్పులన్నీ పిండం ఎపితీలియం మీద నాటుకోవడానికి అనువుగానే యేర్పడుతున్నాయి. కనుక ఈ మూడవ దశలో గర్భాశయం గర్భధారణకు సంసిద్ధంగా ఉన్నదన్నమాట.

అండకోశంలో తయారైన ఒకానొక హార్మోను ప్రభావం వల్ల ఈ మార్పులన్నీ గర్భకోశంలో జరిగాయి. పిట్యూటరీచే ప్రేరేపింపబడిన అండాశయంలోనే ఈ హార్మోను పుడుతుంది. ఈ హార్మోనుకే ఈస్ట్రొడియోల్ (Oestrodiol) అని పేరు. ఇది పిట్యూటరీ పనిని అదుపులో ఉంచుతుంది. ఈ విధంగా పిట్యూటరీ, ఈస్ట్రొడియోల్ హార్మోనులు ఒకదానికొకటి ప్రతికూలంగా పనిచేస్తాయి.

అండం పిండంగా మారితే ఒకలాగ, మారకపోతే ఒకలాగా ఇక

మీదట జరుగుతుంది. ఇది వరకు మనం చెప్పుకున్న కార్పస్‌లూటియమ్ అను పచ్చని పదార్థం ల్యూటియల్ హార్మోనును ఉత్పత్తి చేస్తుంది. ఆ అండం గాని పిండమైనట్లయితే దాని పెరుగుదలకు పనికి వచ్చేలా గర్భధారణ కాలం పది నెలలూ ఆ ఎపితీలియాన్ని చెక్కుచెదర కుండా ఇప్పటిలాగే ఉంచటానికి ఈ ల్యూటియల్ హార్మోను దోహదం చేస్తుంది.

అండం పిండం కాగానే ఈ కార్పసు లూటియమ్ కూడా చాలా పెద్దదిగా ఇంచుమించు అండకోశమంత పెద్దదిగా పెరుగుతుంది. ఈస్ట్రోజెన్ హార్మోను ఉత్పత్తి ఉన్నట్లే వుండదు.

వీర్యకణం అండాన్ని పొదగకపోయినట్లయితే ల్యూటియల్ హార్మోనును ఉత్పత్తి చేస్తున్న కార్పస్ ల్యూటియమ్ పనిచేయటం మాని వేస్తుంది. ఫలితంగా గర్భకోశం లోని ఎపితీలియమ్ గోడ నుండి అండం ఊడి గ్రంథుల్లోని శ్లేష్మ పదార్థంతో కలిసి, గర్భకోశంలో నుంచి బహిష్టు స్రావంతో బాటు బయటకు వచ్చేస్తుంది. అప్పుడే ఆమె ముట్టు అయిందంటారు.

కనుక ప్రతీ నాలుగు వారాలకూ ఒకసారి, ప్రతీ స్త్రీ, రతి అనుభవాన్ని పొందినా పొందక పోయినా అండాన్ని విడుదల చేస్తూనే వుంటుంది. అంటే పైన మనం చెప్పుకున్న మూడు దశలూ ప్రతీ స్త్రీకి ప్రతీ నెలా కలుగుతూనే ఉంటాయి. ఆమె బహిష్టయిన తరువాత ప్రతినెలా అండం విడుదల అవుతూ వుండటం, పసుపు పచ్చని పదార్థం ఉత్పత్తి కావటం గర్భం కోసం గర్భాశయం తయారవటం జరుగుతాయన్న మాట.

అయితే అస్తమానూ ఫలదీకరణం జరగదు. కన్యలకు గర్భాలు రావు కదా. అలాగే భర్త వీర్యంలో వీర్యకణాలు లేకపోయినా భార్య గర్భాన్ని ధరించదు. ఇలాంటి సందర్భాలలో మూడవ దశ పూర్తిగా నిరర్థకమే అవుతుంది. పాపం, గర్భకోశం గర్భానికి సిద్ధపడే వుంటుంది. ఎటొచ్చీ పొదగబడిన అండం దానికి లభించదు. ఈ పరిస్థితులలోనే బహిష్టులు వస్తూ ఉంటాయి. నిరర్థకంగా జరిగిన సన్నాహం వల్ల నిరుప

యోగమైన పదార్థాలన్నీ బయటకు పోతాయి. అనగా గర్భకోశానికిది శుద్ధి వంటి ప్రక్రియ. ఈ విధంగా బహిష్టుతో శుభ్రపడిన గర్భాశయం మళ్ళీ గర్భం కోసం సర్వసన్నాహాలు చేస్తుంది. బహిష్టు గర్భానికి ఉద్వాసన క్రియగా చెప్పవచ్చు. విఫలమైన గర్భానికి బహిష్టే క్షాళణక్రియ గర్భాశయం పొందే మార్పుల్లో ఇదే ఆఖరిది.

ఇంతకు ముందు చెప్పుకున్న పచ్చని పదార్థం పెరగటానికి బదులు క్షీణించడం ప్రారంభిస్తుంది. క్రమక్రమంగా చిన్నదవుతూ కొన్ని రోజుల తర్వాత కనబడకుండా పోతుంది.

ఎపితీలియం విచ్ఛిన్నమైపోయినవెంటనే రెండురోజుల్లో గర్భాశయం కాళీ అయిపోతుంది . కనుక అది మళ్ళీ ఒక కొత్త పొరను సృష్టించుకోవలసి వుంది. కనుక అయిదు రోజుల్లో మళ్ళీ పొరకట్టి, మరో కొత్త గుడ్డుకోసం యెదురు చూస్తూ సిద్ధంగా వుంటుంది. మరో ఫాలికిల్ పరిపక్వం కావడంతో గర్భాశయం మళ్ళీ మొదటికి వస్తూ ఉంటుంది. భారతీయ ఋషులు ప్రతీ బహిష్టునూ గర్భవిచ్ఛిత్తిగా వర్ణించటం జరిగింది. వారి వర్ణన సమంజసమే అనక తప్పదు. యెటొచ్చీ బహిష్టుల్లో అండవిచ్ఛేదమే గాని పిండ విచ్ఛేదం లేదు. కనుక అది నిజంగా గర్భస్రావం కాదు. గర్భస్రావమే అనుకుని ఈ మహర్షులు మూడు రోజులు మైలపట్టాలని స్త్రీని నిర్దేశించిచారు. ఆ అవసరం లేదని మనకి యిప్పుడు అర్థమవుతున్నది. అండాన్ని వీర్యకణం పొదిగి అండం పిండంగా మారినట్లయితే గర్భ కోశం చేసే ఈ ప్రయత్నం ఫలించినట్లవుతుంది. ఇక పురుడు వచ్చే వరకూ ఆ పసుపు పచ్చని పదార్థం పెరుగుతుందే కాని తరగదు. అది తరగటం ప్రారంభించగానే పురుడు వచ్చేస్తుంది.

వ్యాధివల్ల పిట్యూటరీ చెడిపోయినా, లేదా శస్త్రిం ద్వారా దానిని మనం తొలగించినా ఆ స్త్రీకి వంధ్యత్వం వచ్చేస్తుంది. ఇక ఆమెకు సంతానం కలగదు. పిట్యూటరీ పనిచేయకపోతే గొనడోట్రాఫిక్ హార్మోను ఉత్పత్తి కాదు. కనుక అండకోశంలోని అండాలన్నీ పరిపక్వం కాకుండా

అలాగే ఉండిపోతాయి.

ఫాలికిల్‌కి పెరుగుదలను కలిగించి, అండోత్పత్తికి ఎస్ట్రోజెన్ హార్మోను దోహదం చేస్తున్నదని ఇటీవల శాస్త్రజ్ఞులు కనుకొన్నారు. నెలనెలా అండం విడుదల కాకపోవటం వల్ల స్త్రీలు గర్భాన్ని ధరించటం జరగని కేసుల్లో ఎస్ట్రోజెన్ హార్మోను ఇవ్వటం వల్ల వారు గర్భవతులవటం జరిగింది.

ఇక పిట్యూటరీ విషయం. ఇది చాలా సున్నితమైన గ్రంథి. ప్రేరణకు చురుకుగా చలిస్తుంది. ఉదాహరణకి: చెవుల పిల్లులున్నాయి. అవి హుషారుగా రతిలో పాల్గొన్నప్పుడే వాటి నరాలు ఉద్రిక్తపడి వాటి పిట్యూటరీకి తగిన ప్రేరణ లభిస్తుంది. ఇదే మనుష్య స్త్రీ విషయంలో కూడా. ఆమె ఉత్సాహంగా ఉద్రేకంలో కలిసి రమించినప్పుడే ఆమె పిట్యూటరీ చక్కగా పనిచేసి గర్భోత్పత్తి కలుగుతుంది. భర్త కౄరుడైనా, ఆమెకి రతి అంటే ఇష్టం లేక పోయినా గర్భోత్పత్తి జరుగుతుందేమోనన్న భయం ఉన్నా అండం విడుదల కాదు. జడత్వం వచ్చేస్తుంది. రతికి నిరోధం ఏర్పడుతుంది. ఏర్పడకపోయినా రతిలో యోని మంట పెడుతుంది. పిల్లలు కలగటం లేదన్న ఆవేదన యెక్కువై అండస్రావం ఆగిపోయి, గర్భం ధరించలేకపోవటం కూడా జరుగుతుంది.

ఎస్ట్రోజెన్ హార్మోన్ పిట్యూటరీ మీద పనిచేస్తుంది. (1) బహిష్టు స్నానం అయిన రోజు నుంచీ 7 నుండి 15 రోజుల దాకా స్త్రీకి ఎస్ట్రోజన్ ఇచ్చినట్లయితే ఆమె గర్భాన్ని ధరించటానికి చాలా అవకాశాలున్నాయి.

మొత్తం స్త్రీ లైంగిక యంత్రాంగానికే ఈ ఎస్ట్రోజెన్ మంచి టానిక్ లాంటిది. గర్భకోశం పెరుగుదలకి గొప్పగా తోడ్పడుతున్నది. కనుకనే ఉపసాఫల్య స్థితిలో ఉండే స్త్రీలకిది దివ్యౌషధంలా పనిచేస్తున్నది.

ఈసారి ఏయే హార్మోనులు ఏయే పనులు చేస్తాయో సూటిగా చెప్పుకుందాం.

పిట్యూటరీ హార్మోను

ఈ గ్రంథి విడుదల చేసే అనేక హార్మోనులలో గొనాడోట్రాఫిక్ హార్మోనులని ఉన్నాయి.

1. ఇవి అండాశయంలో ఫాలికిల్సును అభివృద్ధి చేస్తాయి. వృషణాలలోవీర్యకణోత్పత్తిని పెంపొందిస్తాయి.

2. అండాశయంలో ఈస్ట్రోజెన్‌ను, వృషణాలలో టెస్టోస్టిరోన్ హార్మోనులను ప్రేరేపిస్తాయి.

3. కార్పస్ ల్యూటియమ్‌ను ప్రేరేపిస్తాయి.

4. స్త్రీల స్తనాలలో పాల ఉత్పత్తిని హెచ్చిస్తాయి.

5. గర్భధారణ సమయంలోనూ, పురుటి సమయంలోనూ గర్భకోశపు కండరాలు సంకోచించేటట్లు చేస్తాయి.

6. థైరాయిడ్ గ్రంధిని క్రమబద్ధంగా పనిచేసేటట్లు నియమిస్తాయి.

7. ఎముక పుష్టికి దోహదం చేస్తాయి.

పిట్యూటరీ గ్రంథి వృషణాలను ప్రేరేపించి అధిక టెస్టోస్టిరాన్ ఉత్పత్తికి దోహదం చేస్తే, ఆ విధంగా విడుదల అయిన టెస్టోస్టిరాన్ పిట్యుటరీ హార్మోను అధికంగా విడుదలకాకుండా నిరోధిస్తుంది. కనుక స్త్రీ పురుష బీజకోశాలు ఉత్పత్తి చేసే హార్మోనుల రాశి ఎక్కువైనప్పుడు పిట్యూటరీ పనిచేయటం మానివేస్తుందని శాస్త్రజ్ఞులు గ్రహించారు.*

ఎస్ట్రోజెన్ హార్మోను

ఈ హార్మోను ముఖ్యంగా ఈ దిగువ పనుల్ని చేస్తుంది.

1. గర్భకోశం లోపల పొరను తయారు చేసి అండాన్ని స్వీకరించుటకు సిద్ధం చేస్తుంది.

2. సరిగా పెంపొందని గర్భకోశాన్ని పెంపొందించి, దానికి తగినంత రక్త ప్రసరణ జరిగేటట్లు చేస్తుంది.

---

*. Menstrual Disorders and Sterility

3. పిట్యూటరీ గ్రంధిని ప్రోత్సహించి, దానిపని అది చేసి, అండాలను విడుదల చేసేటట్లు చేస్తుంది. మరీ తొందరపడి పోకుండా నిరోధిస్తుంది.

4. అండాశయాలలోని ఫాలికిల్స్ పై ఇది సూటిగా పని చేస్తుందని కొందరంటున్నారు. అలా చేయదని కొందరంటున్నారు.

5. బీజవాహిక పెరుగుదలకు, అందులో తగినంత తడి ఉండటానికి ఇది దోహదం చేస్తుంది.

6. యోని పై వెంట్రుకలు చిక్కగా పెరగటానికీ, స్తనాలు పెద్దవి కావటానికి ఇది ఉపయోగిస్తుంది.

7. అండ వాహికలు బాగా ఎదగటానికి, తగిన సంకోచవ్యాకోచాలను పొందటానికీ ఇది తోడ్పడుతుంది.

ఈ హార్మోనుల ద్వారా స్త్రీలకు లిబిడోను కలిగించి, రతిలో భావప్రాప్తి పొందేటట్లు చేయవచ్చు. ఆ విధంగా వారికి వాంఛ, భావ ప్రాప్తులను కలిగించవచ్చు. ముట్లుడిగే వయసులోనూ, ఆ తర్వాతనూ ఇది స్త్రీలకు వర ప్రసాదం.

ల్యూటియల్ హార్మోను

పసుపు పచ్చని పదార్థం నుండి వెలువడే హార్మోనునే ల్యూటియల్ హార్మోను అంటారని ఇంతకుముందే చెప్పుకున్నాం.

1. ఎస్ట్రొజెన్ ద్వారా గర్భకోశంలో తయారైన పొరను ఇది గట్టి పరుస్తుంది. పిండం దానిని అంటుకుని పెరగటానికి వీలు చేస్తుంది. ఈ హార్మోను తగినంతగా లభించకపోతే గర్భస్రావమవుతుంది. భార్యాభర్తల రక్తంలో ఏ విధమైన దోషమూ లేకపోయినప్పటికీ పదే పదే గర్భస్రావాలయ్యే స్త్రీలకు మొదటిలోనే ల్యూటియల్ హార్మోను ఇచ్చినట్లయితే గర్భం నిలుస్తుంది. కనుక గర్భస్రావమైపోతుందేమోనన్న పరిస్థితుల్లో ఈ

2] Burrows, Harold: Biological Action of the Sex Hormone

హార్మోను నిచ్చి గర్భస్రావం కాకుండా నిరోధించవచ్చు.

2. బహిష్టు సమయంలో కొందరి స్త్రీలకు రక్తం విపరీతంగా పోతుంది. అలా పోకుండా ఈ హార్మోను అరికడుతుంది. ఈ ఇంజెక్షన్లతో ఆడకోతుల్ని తొలిరజస్వల కాకుండా నిరోధించగలిగారు. కాని మనుష్య స్త్రీలకు తొలి రజస్వల కాకుండా నిరోధించలేకపోయారు.

3. గర్భకోశపు కండరాలు ఆకస్మిక సంకోచానికి పాల్పడటం వల్ల గర్భస్రావం కాకుండా ఈ హార్మోను నిరోధిస్తుంది.

6

పిల్లలు పుట్టకపోవటానికి కారణాలు

ఒక మనిషికి సాఫల్యత పరిపూర్ణంగా ఉన్నదంటే అర్థం గర్భం కలగటానికి ఏ ఆటంకమూ లేదని. చాలా జంతువులు ఒక్కసారి కలిసినంతనే గర్భాన్ని ధరిస్తాయి. కొందరు స్త్రీలు ఒక్క కలయికలోనే గర్భవతులవుతారు. కాని చాలామంది స్త్రీలు అంత తేలికగా గర్భాన్ని ధరించరు. కొందరు ఏడాది కాపురం చేశాక గర్భవతులవుతారు. కనుక స్త్రీలలో మనిషి మనిషికీ సాఫల్యతలో వ్యత్యాసం ఉందని అర్థం చేసుకోండి. సాఫల్యత తక్కువగా ఉండటాన్నే ఉపసాఫల్యత అంటాము. ఈ ఉపసాఫల్యత స్థాయి కొందరికి చాలా ఎక్కువగా ఉంటుంది. అంత మాత్రాన అది వంధ్యత్వం కాదు. మగవాడి వీర్యంలో వీర్యకణాలు లేకపోయినా పుట్టించవచ్చు. కాని అతని వీర్యవాహికలు పూర్తిగా మూసుకుపోయి ఉన్న పక్షంలో ప్రయోజనం లేదు. ఈ రెండవ పక్షంలోనే మగవాడికి వంధ్యత్వం ఉన్నదని అంటాం. స్త్రీల విషయం వేరు - స్త్రీలకు అండవాహికలు మూసుకుపోయినప్పుడే ఈ సమస్య ఎదురవుతుంది. అయినా స్త్రీలకు టెస్ట్‌ట్యూబ్ గర్భాన్ని కలిగించవచ్చునని ఆధునిక పరిశోధనలు రుజువు చేశాయి. కనుక స్త్రీల విషయంలో వంధత్వం లేదు. మాచకమ్మలనైనా హార్మోను చికిత్స ద్వారా పరిపూర్ణ స్త్రీలను చెయ్యవచ్చు. ఈవిషయంలో

వైద్యశాస్త్రం చాలా అభివృద్ధి సాధించింది.

శాశ్వత వంధ్యత్వం

స్త్రీలకు అండకోశాలు, మగవాళ్ళకు బీజాలు లేనప్పుడు శాశ్వత వంధ్యత్వం కలుగుతున్నది. పుట్టుకతో అవి లేకుండే అవకాశం ఉంది. వ్యాధి వలన క్షీణించిపోయే అవకాశం ఉంది.

స్త్రీలకు యోని లేకపోవటం, మగవాడికి పురుషాంగం లేకపోవటం వంటివి ఎక్కడో గాని జరగవు. తగినంత పెంపొందని లైంగికావయవాలు చాలా మందిలో ఉన్నాయి. వాళ్ళని బాగు చెయ్యవచ్చు. పురుషాంగం, వృషణాలు పెరగటానికీ, యోని, గర్భకోశం, అండకోశాలు, బీజవాహిక, స్తనాలు పెరగటానికి 'ప్రెగ్నాల్' పనిచేస్తుంది. దానిని వాడి మంచి ఫలితాలను సాధించటం జరిగింది. కొంత మంది స్త్రీలకు రెండేసి బీజవాహికలు, రెండేసి గర్భాశయాలు ఉండటం మేము చూశాం. అలాగే చిటికిన వ్రేలిపై అంటుకొని ఉండే ఆరో వ్రేలి వలె పురుషాంగానికి మరో చిన్న పురుషాంగం అతుక్కుని ఉన్న వాళ్ళను చూశాం. ఒక వ్యక్తి పురుషాంగం చివరి భాగాన పలవలుగా చీలి ఉండటమూ చూశాం. అలాంటి బొటనవ్రేళ్ళు ఉన్నవారూ ఉన్నారు. అంత మాత్రాన వారి ఆహార విహారాలకి గాని, కామానుభవానికి గాని ప్రతిబంధకం కలగలేదు.

స్త్రీల అండకోశాలు, మగవాడి బీజాలు పూర్తిగా చెడిపోయినా, క్షీణించిపోయినా, తొలగింపబడినా ఆ వ్యక్తికి వంధ్యత్వం ఉంటుంది.

అలాగే కొందరు స్త్రీలు, పురుషులూ అర్ధనారీశ్వరులుగా పుడతారు. స్త్రీ పురుష అవయవాలు రెండూ అపరిపక్వ స్థితిలో వాళ్ళకి ఉంటాయి. అలాంటి వాళ్ళను కూడా మేము చూశాం. వారికి వంధ్యత్వం ఉంటుంది.

ఋుత్వంతరం

స్త్రీలకు ఏభయ్యేవ పడి వయస్సు దాటాక ముట్లుడిగి పోతాయి. దానిని ఋుత్వంతరం (మెనోపాజ్) అంటారు. మెనోపాజ్ అన్న మాటకు

ఉత్పత్తి అర్థం "మగవాళ్ళూ ఇక ఆగండి" అని. ఆమెతో ఇంక రతి చెయ్యవలసిన పని లేదు. ఇదొక మూఢనమ్మకమే. ఋతుత్వంతరం పొందిన తర్వాత చాలా ఏళ్ళ దాకా రమణులు రమమాణులే. వాళ్ళని రమించవచ్చునని మా అభిప్రాయం. దాంపత్య సుఖానికి ఏ లోపమూ ఉండదు. ఎటొచ్చీ ఆమెకు గర్భం రాదు. అంతకు పూర్వం ఆమె శరీరంలో ఉత్పత్తి అయ్యే హార్మోను ఇప్పుడు ఉత్పత్తి కావటం మానివేసిందన్నమాట! అండకోశాలు ఆమె శరీర యంత్రాగం సవ్యంగా పనిచెయ్యటానికి అవసరమైన ఈస్ట్రోజన్ హార్మోనును విడుదల చెయ్యటం మానివేశాయి. అప్పటి నుంచి ఆమె అండాలు క్షీణముఖంలో పడతాయి. అది గమనించి ఆ హార్మోనును కృత్రిమంగా మనం ఇవ్వటం జరిగితే నూరేళ్ళ అవ్వ అయినా గర్భవతి అవుతుందనటంలో సందేహం లేదు. కనుక దాంపత్యానందానికి అవసరమైన స్త్రీ శరీరసౌష్టవాన్ని కాపాడాలనుకునేవారు ఆమెకి నలభయ్యవయేటి నుంచి ఈ హార్మోనుల్ని ఇవ్వచ్చు.

సరే ఆ విషయం అలా ఉంచండి. ముట్లుడిగే రోజులలో స్త్రీ శరీరం ఎస్ట్రోజెన్ ఉత్పత్తిని ఆపుచేసుకుంటుందని కదా చెప్పుకున్నాం? - పిట్యూటరీ గ్రంధి ప్రభావం వల్ల ఇలా అవుతుందా? లేక అండకోశాలకే వయసు మళ్ళి సహజంగా అవి ఆ శక్తిని కోల్పోతాయా? - ఈ ప్రశ్నలకు ఇంకా సమాధానం దొరకలేదు.

అయినా అది మనకు అప్రస్తుతం. స్త్రీకి నలభయి అయిదేళ్ళు దాటి ఏభయిఏళ్ళు ప్రవేశించేలోగా ఆమె శరీరంలో కొన్ని మార్పులు జరుగుతాయనీ, దాని వల్ల ఆమె అండకోశాలు నెలనెలా గ్రుడ్లను విడుదల చెయ్యవనీ తేలింది.

ఆ మార్పు లెలావస్తాయో ఇప్పుడు చెప్పుకుందాం.

1. ముట్లుడిగే ముందు నెల నెలా బహిష్టు ఎగించటం ప్రారంభిస్తుంది. రక్తస్రావం బాగా యెక్కువగా ఉండటం లేదా నెల పొడవునా కనిపించటం లేదా చాలా తక్కువగా ఉండటం జరుగుతుంది. ఉదాహరణ

కి నెల నెలా ఖచ్చితంగా బహిష్టయ్యే స్త్రీ నెలా పదిహేను రోజులకే వెల పల ఉండటం జరుగుతుంది. మళ్ళీసారి రెండు నెలలకు కాని కాకపో వచ్చును. ఈ విధంగానే కొన్ని నెలలు గడుస్తాయి.

2. పై మార్పులతో బాటు శరీరంలో కూడా మార్పులు వస్తాయి. కొంత మంది స్త్రీలు లావెక్కిపోతారు. కొంత మంది చిక్కిపోతారు. కొందరు ఉత్సాహంగా ఉంటే కొందరు చాలా బాధగా ఉంటారు. కొంత మందికి అకస్మాత్తుగా శరీరం ఎర్రబడి బిగుసుకుపోతూ ఉంటుంది. కొం దరికి జ్వరం తగులుతూంటుంది.

ఈ లక్షణాలన్నీ విధిగా రావలసిన పని లేదు. ఏ అవ లక్షణమూ రాకుండానే కొందరి స్త్రీలకు ఋుత్వంతరం గడిచిపోతుంది. ఇది కేవలం శరీర విషయమే అయినప్పటికీ కొందరికి మానసికంగా చాలా చికాకు కలిగిస్తుంది. వారీ పరిస్థితిని సహించలేరు. తమ స్త్రీత్వమే ఇంతటితో పూర్తి అయినట్లు, ఇంతటితో తాము ఎండిపోతున్నట్లు బాధపడతారు. అది నిజం కాదు. పిల్లలు మాత్రం పుట్టరు గాని, రతి సుఖానికి ఏ లోపమూ ఉండదు. ఉంటుందేమోనన్న అనుమానమే వాళ్ళని వెర్రి విచా రంలో ఆందోళణలో ముంచెత్తుతుంది. ఈ దుస్థితి హార్మోనుల లోపం వలన వస్తుందనుకోవటానికి వీలు లేదు. అలా వస్తుందనుకుంటే కొందరికి అపరిమితోత్సాహం ఎందుకొస్తోంది? కన్నె పిల్లల్లా కొంటె మాటలు, కొంటె చేష్టలు ఎందుకు చూపిస్తున్నారు? కనుక ఈ మానసిక స్థితికి మానసిక వైఖరియే కారణమనుకోవాలి.

అంతవరకూ చక్కని సెక్సు జీవితాన్ని తనివితీరా అనుభవించి కావాలనుకున్నంత మంది పిల్లల్ని కని, భర్తతో కులాసాగా, సంతృప్తిగా జీవితాన్ని గడిపిన స్త్రీకి ఈ ఋుత్వంతర కాలం రెండు మూడేళ్ళు ఏ బాధా లేకుండా హాయిగా గడచిపోతుంది. వీటిలో ఏది కొరవైనా ఆ మూడేళ్ళు ఆమె సుఖపడదు.

తన తృప్తి తీరా తగినంత మంది సంతానం కనకుండానూ, తనివి

తీరా కామసుఖాలను అనుభవించకుండానూ ముట్లుడిగిన మగువ సంతానం కోసం పరితపిస్తుంది. తాను సంధానానికి పనికిరానేమోనన్న పిచ్చి భయంతో ఆక్రోశిస్తుంది. తనకింకా సంతానం కలగాలన్న కాపీనం ఉన్నప్పటికీ ప్రకృతి బలాత్కారంగా తనను దెబ్బతీసిందని ఏడుస్తుంది.

దానికి తగినట్లుగా మొగుడు అవమానం చేస్తాడు. ఆ వంకని ఆమె శాశ్వతంగా పట్టిపోయిందని కనీసం సంధానానికైనా పనికి రాకుండా పోయిందని అవమానిస్తాడు. ఈ రకం అవమానాలు ఆమెకు లభించకుండా ఉంటే, ఆమెకు గర్భధారణ వంటి బరువు బాధ్యతల మీద ఇంకా మమకారం లేకుండా ఉంటే ఈ ఋుత్వంతరం విచారించవలసిన విషయం కాదు.

ఒకవేళ ఆ సమయంలో ఆమె కేమైనా అవలక్షణాలు కనిపించి ఉంటే తగు మోతాదులో ఎస్ట్రోజెన్ హార్మోను ఇవ్వటం ద్వారా వాటిని తొలగించ వచ్చును. అప్పుడామె జీవితం సరదాగా, సంతోషంగా ఉంటుంది. కనుక ఋుత్వంతరంలోకి ప్రవేశించిన స్త్రీలంతా తగు వైద్య సలహాను పొంది చికిత్స చేయించుకుని హాయిగా జీవించమని కోరుతున్నాం. ముట్లుడిగిన తర్వాత పది పదిహేను యేళ్ళ దాకా కామానుభవానికి లోపం ఉండదు.

కనుక ఋుత్వంతరం పొందటమంటే కామేచ్ఛ లేకుండా పోవటమని అనుకోవద్దు. చాలా మంది స్త్రీలకు ముట్లుడిగిన తర్వాతనే దాంపత్యంలో నిజమైన లైంగిక సంతృప్తి లభిస్తుంది.

యవ్వనంలో ఉన్నంత కాలమూ రాని గర్భం ఆకస్మాత్తుగా ముట్లుడిగే ముందు రావటం కొందరి విషయంలో కనిపిస్తుంది. అలాగే నలభై యేళ్ళు దాటిన తర్వాత అనుకోకుండా మళ్ళీ గర్భవతులైన స్త్రీలు కూడాఉన్నారు. దీపం ఆరిపోయే ముందు భగ్గున మండినట్లు సంతాన ధారణశక్తి సమసి పోయేముందు ఈ విధంగా ఒక్క వెలుగు వెలుగుతూండటం గమనిస్తున్నాం

కనుక గత అయిదారేళ్ళుగా గర్భం రాని పిల్లల తల్లులు కూడా ఇక మనకు మళ్ళీ గర్భం రాదని, ఇకముట్లుడిగిపోతాయనీ నిర్లక్ష్యంగా ఉన్న దశలో అకస్మాత్తుగా గర్భవతులు కావటం జరుగుతోంది. కనుక పిల్లలు

అఖరలేదనుకున్నవారు తమకు ఇంక పిల్లలు పుట్టరన్న భరోసాతో ఉండ కూడదు. బహిష్టులవుతున్నంత కాలం కుటుంబ నియంత్రణ విధా నాలను పాటిస్తూ ఉండవలసిందే.

ఈ ముట్లుడిగే ఋత్వంతరం గురించి మనకింకా తగిన విజ్ఞానం లేదు. కొంతమంది స్త్రీలు పాతికేళ్ళకే ఎందుకు ఋత్వంతరం పొందు తున్నారో, కొందరు45-50 సంవత్సరాల వయసు వరకూ ఎందుకు పొందలేకపోతున్నారో మన శాస్త్రిజ్ఞులు కనుక్కోలేదు.

తాత్కాలిక వైఫల్యం

ఏ కారణం వలన వైఫల్యం కలిగిందో ఆ కారణాన్ని తొలగించితే పిల్లలు పుట్టడానికి అభ్యంతరం లేదు. వంధ్యత్వాన్నే తాత్కాలిక వైఫల్యం అంటారు. నూటికి పదిహేనుమందిలో వైఫల్యం ఉంటే తతిమ్మా తొంభయి మంది సాఫల్యతా తొంభయి రకాలుగా ఉంటుంది.

పెళ్ళయిన తొలివారంలోనే గర్భాన్ని ధరించే స్త్రీలున్నారు. (అలా తన భార్య గర్భవతి అయినందుకు ఆ పుట్టిన బిడ్డ తనది కాదనీ ఆమెనీ, బిడ్డనీ వదిలేసిన మహానుభావులున్నారు.) కొందరు ఏడాది నుండి పదేళ్ళ దాకా కాపురం చేస్తే నే గాని గర్భవతులు కారు.

ఒక్కొక్కడి వీర్యంలో వీర్యకణాలు చాలా బలంగా ఉంటాయి. గర్భనిరోధక పద్ధతుల్ని ఎన్ని వాడినా వాటిని భేదించుకుని గర్భోత్పత్తి కలిగిస్తాయి. ఇలాంటి మగవాళ్ళు చాలా తక్కువ సంఖ్యలో ఉన్నారు. అయినా వారి వర్గాన్ని మనం విస్మరించరాదు. వీరి వీర్యకణాలు ఎలాంటి ప్రతికూల వాతావరణంలోనైనా బ్రతికేస్తాయి. చాలా కాలం బ్రతుకుతాయి.

స్త్రీ పురుషుల జననాంగ నిర్మాణంలో ఉన్న కొన్ని లోపాలు వంధ్యత్వానికి కారణమవుతాయి. ఉదాహరణకి ఒకడి మూత్రనాళం శిశ్న మూలం వద్ద తెరుచుకుని ఉన్నదనుకోండి. అది అందరికీ ఉన్నట్లు శిశ్న శీర్షంలో వుండదు. అలాంటివాడు రతిని బాగానే జరుపుతాడు. కాని వీర్యం మాత్రం యోని బయటనే స్కలిస్తాడు. ఈ రకం కేసుల్ని కూడా

ఆపరేషను ద్వారా బాగు చెయ్యవచ్చును.

అలాగే స్త్రీల విషయం. కొందరి స్త్రీల మూత్రద్వారం బీజవాహిక లోపలికి తెరుచుకుని ఉంటుంది. ఆ కారణం వలననే ఆమెకు గర్భం రాదు. ఆ మూత్రద్వారం మూసివేసి యోని లోపెదవుల మధ్యకు తెరచినట్లయితే సంతానం కలుగుతుంది.

అండవాహికలు మూసుకుపోయినందువల్ల వీర్యకణాలు, అండమూ కలుసుకునే అవకాశం లేక సంతానం కలగని సందర్భాలున్నాయి.

సంతానం మాట అటుంచి ఎన్నేళ్ళకూ రజస్వల కాని అమ్మాయి లున్నారు. వారి కన్నెపొరకు ద్వారం ఉండదు. అది చాలా దళసరిగా, బీజవాహికను పూర్తిగా మూసి ఉంచుతుంది. నిజానికి ఈ అమ్మాయిలు నెలనెలా రజస్వలవుతూనే ఉంటారు. ఆ స్రావమంతా బయటపడే మార్గం లేక బీజవాహికలో నిలవ ఉండిపోతుంది. అది క్రమక్రమంగా రాశి యెక్కువై బీజవాహిక సాగిపోయి యోని లోంచి బొడిపి ఒకటి పొడు చుకు వస్తున్నట్లుంటుంది. 15 ఏళ్ళు వచ్చినా రజస్వల కాని అమ్మాయిని డాక్టరుకు చూపించటం అవసరం. ఆమె కన్నెపొరను ఛేదించినట్లయితే ఆ తర్వాత నెలనెలా సక్రమంగా బహిష్టవుతూనే వుంటుంది.

యాంత్రిక కారణాలు

రక రకాల యాంత్రిక కారణాలు తాత్కాలిక వైఫల్యానికి దారి తీస్తాయి. కొందరు మొదటి నుంచీ కుటుంబ నియంత్రణ విధానాలను అనుసరిస్తారు. వాటి వలన గర్భోత్పత్తి కాదు. ఇక కొందరికి రతిని జరపటమే చాలా కష్టం అవుతుంది. దాని వివరాలను ముమ్ముందు చెప్పు కుందాం. రతి నిర్వహణ కష్టమైన సందర్భాలలో తాత్కాలిక వైఫల్యత ఏర్పడుతుంది.

వైద్య కారణాలు

భార్యాభర్తలలో ఏ ఒకరికైనా ఏ పాటి చిన్న రోగం వచ్చినా ఆ

కాలంలో వారికి గర్భోత్పత్తి జరగదు. స్త్రీలకు డయాబెటిస్ ఉన్నా మద్య పానం చేసే అలవాటున్నా, యెక్కువగా మందుల్ని వాడుతున్నా టాన్సిల్సు సెప్టిక్ అయినా న్యుమోనియా, ఫ్లూ వంటి జ్వరాలు వచ్చినా తాత్కాలికంగా అండం విడుదల ఆగిపోవచ్చు.

ఇక మగవాళ్ళ సంగతి. మగవాళ్ళకు డయాబెటిస్ పుంసత్వాన్ని చెడగొడుతుంది. కనుక డయాబెటిస్‌కు తగిన చికిత్స వెంటనే జరగాలి, యెక్కువగా శారీరక మానసిక శ్రమలకు లోనైనా, ఇన్‌ఫ్లుయెంజా పడినా మగవాడి వీర్యంలో వీర్యకణాల సంఖ్య బాగా పడిపోతుంది.

హార్మోనుల లోపం

హార్మోనుల లోపం గలవారికి వంధ్యత్వం కలిగే అవకాశం ఉంది. దీని గురించి ఇంతకు ముందు అధ్యాయంలో విపులంగా చెప్పుకున్నాం.

ఆహారం

వంధ్యత్వానికి ప్రధాన కారణాలలో ఆహారలోపం ఒకటి. తగిన తిండిలేని వారికి లైంగిక కణాల ఉత్పత్తి దెబ్బతింటుంది. మన దేశంలో స్వేచ్ఛగా జీవిస్తున్న వారు కల్తీ ఆహారాన్ని అమ్ముతున్నారు. దానికి తోడు ధరలు కూడా ఆకాశాన్ని అంటుకున్నాయి. ప్రజల కొనుగోలుశక్తి పూర్తిగా క్షీణించింది. ఘోర పేదరికపు పదఘట్టనలో పడి కోట్లాది మూగజీవులు ఆక్రోశిస్తున్నారు. ప్రజలకు అత్యవసరమైన ఆహారపదార్థాలు గాని సంపూర్ణాహారం గాని లభించటం లేదు. కనుక విషపూరితమైన ఆహారంతో వ్యాధిగ్రస్తులై ఉన్నారు. తినటానికి తిండిలేని ప్రజలకు సత్సంతా నావ కాశాలు యెక్కడివి? జాతి నానాటికీ నిర్వీర్యమవుతోంది. కనీసం పిల్లలకైనా మంచి ఆహారం లభించంటం లేదు. స్త్రీలు పురుషులు బక్కచిక్కి నక్కల్లా జీవిస్తూ అల్పాయువుతో హరించిపోతున్నారు. ప్రభుత్వాలు కమీషనుల్ని వేస్తాయి. సర్వేలు జరుపుతాయి. మంచి ఆహారం కావాలని అంతా అంటారు. చవకగా అందివ్వాలని అంటారు. అన్నకొలదీ ధర

పెరిగిపోతుంది. తిన్న కొలదీ కల్తీ ఆహారం మార్కెట్‌లోకి వచ్చిపడుతోంది. నేరస్తులకు శిక్షలు లేవు. నేరస్థులను పట్టుకోవలసిన ఆరోగ్య శాఖాధికారుల లంచగొండితనానికి అవధులు లేవు. ఇదీ మనకర్మ. భారతదేశంలో పుట్టినందుకు మన దౌర్భాగ్యమిది.

పిల్లలకు పాలు, వెన్న, పళ్లు, కాయగూరలు, గ్రుడ్లు యెక్కువగా కావాలి. వాటిని పెట్టగల ఆర్థికస్థోమతు, గృహస్థులకు లేదు. ఉన్నా స్వచ్ఛమైనవి దొరకటంలేదు. నీళ్ళలో పాలు కలిపి అమ్మేవాళ్ళు, వెన్నలో కొవ్వు కలిసి అమ్మేవాళ్లు కాయగూరల్ని ముగ్గపెట్టి అమ్మేవాళ్లు యెక్కువయ్యారు. పాపభీతిలేని సమాజం మనది.

ఈ విధంగా తగిన ఆహారం తినలేని దౌర్భాగ్యం మనజాతి ఆరోగ్యాన్ని సర్వనాశనం చేస్తున్నది. వ్యక్తిలో వ్యాధినిరోధక శక్తి కడగంటుతున్నది. వారి పుంసత్వమూ, సంతానకారకశక్తి క్షీణిస్తున్నవి. జాతి నిర్వీర్యమైపోతున్నది.

పుష్టికరమైన తిండి లేకపోవటానికి ఫలితంగానే చాలా మందిలో ఉపసాఫల్యత ప్రవేశించింది. దానికి తోడు దొంతరల కొద్దీ చదవవలసిన పుస్తకాలు కుర్చీల మీద కూర్చుని చేయవలసిన ఉద్యోగాలు, శరీర వ్యాయామం లేకపోవటం జరుగుతోంది. పర్యవసానంగా రాక్షసులవంటి తాతల తరానికి పిపీలకాల వంటి మనమలతరం పుట్టింది. రోజూ రెండుపూటలా తవ్వెడు పాలు పొదుగు నుంచి తీసినవి తీసినట్లు త్రాగే వారెవరైనా ఈనాడు ఉన్నారా? మనజాతి ఆరోగ్యాన్ని పునర్నిర్మించవలసిన అగత్యాన్ని గుర్తించిన ప్రభుత్వాలు ఉన్నాయా?

విటమినులు

మనం తినవలసిన ఆహారానికి తోడు కొన్ని విటమినుల్ని కూడా తీసుకోవాలని మరచిపోవద్దు. శరీరం వృద్ధి పొందటానికీ, వ్యాధులు రాకుండా నిరోధించుకోవటానికీ వీటి అవసరం ఉంది. సంతానోత్పత్తికి E విటమిను ప్రాధాన్యత ఉంది. మొలకెత్తే గోధుమ గింజలోనూ, సెనగ గింజ

గింజలలోనూ ఉంది. విటమిను E లేని ఆహారాన్ని ఎలకకు పెట్టినట్లయితే ఆడ ఎలుక గర్భాన్ని ధరిస్తుంది. కాని మధ్యలో పిండం ఎదగటం మానేస్తుంది. ఆ పిండం చచ్చిపోతుంది. ఆ ఎలుకకు వంధ్యత్వం వచ్చేస్తుంది. ఆ ఎలుకకే E విటమిను గల ఆహారాన్ని ఇచ్చినట్లయితే పిండం చావదు. ఆరోగ్యంగా ఎలుక పిల్లలు పుడతాయి.

కనుక గర్భస్రావాలు అవుతున్న స్త్రీలకు విటమిను E ఇచ్చినట్లయితే గర్భం నిలిచి సంతానం కలుగుతుంది. దంపుడు బియ్యం అన్నం తినే స్త్రీలకు ఈ లోపం లేదు. అందరికీ ఆ అవకాశం లేదు కదా!

అయితే గర్భస్రావాలన్నింటికీ ఈ విటమిను లోపమే కారణంకాదు. సుఖవ్యాధులు కావచ్చు. భార్యాభర్తల రక్త వర్గభేదాలు కావచ్చు. కనుక ఇలాంటిసందర్భాలలో డాక్టర్ని సంప్రదించకుండా ఎవరికి వారు వైద్యం చేసుకోకూడదు.

కొందరు స్త్రీలకు ఇతర స్త్రీలకన్నా E విటమిను యెక్కువ అవసరమవుతుంది. ఆ పరిస్థితిని బట్టి ఆలోచించాలి. వీర్యకణంలో లోపం వలన గాని, హార్మోనుల లోపం వలన గాని గర్భస్రావం జరిగే అవకాశం వుంది.

ఇతర కారణాలు

మరికొన్ని కారణాలున్నాయి. అవి కొంతవరకూ శారీరకమైనవి. అవి కూడా వంధ్యత్వాన్ని కలిగిస్తాయి.

వెజినస్మస్ (ఆకస్మిక బీజవాహికా సంకోచం), మగవాడి శీఘ్రస్కలనం, రతి సమయంలో యోని మంట, భర్త నపుంసకత్వం, సుఖవ్యాధులు అలాంటివి.

గవద బిళ్ళలు

దీనికే గాలి బిళ్ళలు అని కూడా పేరు. అవి వృషణాలలోని జీవకణాలను అపహిస్తాయి. ఆ వ్యాధి సోకిన వారికి అది సోకిన స్థాయిని

బట్టి సాఫల్యశక్తి బాగా తగ్గిపోవటమో, పూర్తిగా పోవటమో జరుగుతుంది. అయితే ఈ వ్యాధికి స్త్రీల అండాశయాల మీద ఎలాంటి ప్రభావం ఉందో ఇంకా పరిశోధకులు కనుకొనలేదు.

సుఖవ్యాధులు

సుఖవ్యాధుల్లో గనేరియా కామాంగాలపై తన తీవ్ర ప్రభావాన్ని చూపుతుంది. అది అండవాహికల్ని, వీర్యవాహికల్ని మూసి వేస్తుంది. అండాశయాలను, వృషణాలను తీవ్రంగా దెబ్బతీస్తుంది.

సిఫిలిస్ గర్భకోశంలోని పిండాన్ని తినివేస్తుంది. చంపేస్తుంది.

7

పురుష వంధ్యత్వం

పిల్లలు పుట్టక పోవటం భార్యాభర్తలిరువురికీ సంబంధించిన సమస్య. కనుక లోపం ఏదైనా ఉంటే ఆ ఇరువురిలో గాని, లేదా ఏ ఒకరిలో గాని ఉండవచ్చు.

కావున ఉభయులూ సరిగా సహకరించగలిగితే గాని ఆ సమస్యను పరిష్కరించటం సాధ్యం కాదు.

మగవాడికి సంబంధించినంతవరకూ పరీక్ష చాలా తేలిక. అతను భార్యను సకాలంలో సక్రమంగా కలుస్తున్నాడా? అన్నది మొదటి ప్రశ్న అతని వీర్యంలో తగినన్ని వీర్యకణాలు ఆరోగ్యంగా ఉన్నాయా అనేది రెండవ ప్రశ్న. అతగాడు మొదటి ప్రశ్నకు దాపరికం లేకుండా సమాధానం చెప్పి రెండవ ప్రశ్నకు తన వీర్యాన్ని లేబరేటరీ పరీక్ష చేయిస్తే చాలు. అయితే కొంత మంది మగవాళ్ళు ఈపాటి సహాయం కూడా చెయ్యరు. అదే శోచనీయమైన విషయం. వాళ్ళ దాంపత్యంలో సంఘర్షణలకు అతని ఈ మొండివైఖరియే కారణం ఆ దంపతులిద్దరూ పైకి కలసి ఉన్నట్లు కనబడినా భార్యకు తల్లి కావాలని ముచ్చటగా ఉండటం, భర్త తప్పించుకుని తిరగటం వలన విద్వేషాగ్నితో కూడిన అగ్ని పర్వతం ఆ దాంపత్యంలో ఏ క్షణంలోనైనా పెఠిల్లున ప్రేలటానికి సిద్ధంగా ఉంటుంది. ఆయన డాక్టరు వద్దకు చచ్చినా వెళ్ళడు. వీర్యం తీసి ఇవ్వడు. పోనీ ఎవడైనా కుర్రవాడిని దత్తత చేసుకోడు. అసలా విషయమై మాట్లాడటానికే ఇష్ట

పడడు. అయినా తన భార్య నతని ప్రేమించాలనీ, తనని అర్థం చేసుకోవాలనీ, తనకి ఇష్టమైనప్పుడల్లా రతికి అంగీకరించాలనీ అనుకుంటాడు. ఆమెకా ఉత్సాహం ఉండదు. జీవితంలో దేనినో పోగొట్టుకున్న దానిలా ఎప్పుడూ విచారంగా వుంటుంది. మనసులో ఏ మాత్రం ఇష్టం లేకుండానే పడుకుంటుంది. తన ఖర్మయిలా కాలినందుకు ఆ దేవుడిని తిట్టుకుంటుంది.

ఏమిటయ్యా ఇదని అడిగావే తనలో ఏలోపంలేదంటాడు. తనకు అంగస్తంభనం పూర్వంలా, బలంగానే అవుతోంది. పూర్వం లాగే స్కలనం అవుతోంది అంటాడు. అంతమాత్రాన సరిపోయిందా? అని అడిగితే అతడు వినిపించుకోడు.

ఈ రకం సహాయనిరాకరణ వైఖరి కొందరి మగవాళ్ళలో యెక్కువగా ఉంది. నిజానికి అతని వైఖరికన్నా ఆమెకు చిత్రహింసలేదు. తన దుర్గతికి ఆమె కుమిలికుమిలి ఏడుస్తుంది.

నిస్సహాయురాలైన ఆ అమాయకురాలి దుఃఖాన్ని గమనించి, కనీసం ఆమెకోసం ఆమెకలలు ఫలించటం కోసం ధైర్యం తెచ్చుకొని మీకు సమీపంలో ఉన్న డాక్టర్ని సంప్రదించి తగు పరీక్షలు చేయించుకోమని మేము ఇలాంటివారిని అందర్నీ అర్థిస్తున్నాం. సంతానం లేక కుమిలిపోయే స్త్రీల దుఃఖం ఎలాంటిదో ప్రతి డాక్టరుకూ తెలుసు. అందుకే ఏ డాక్టరైనా తన బుద్ధి కుశలతను ఉపయోగించి సహాయపడటానికే ప్రయత్నిస్తాడు.

పురుష వంధ్యత్వం గురించి ఇటీవలనే బయటపడింది. పూర్వం పిల్లలు పుట్టకపోతే అంతా భార్యదే లోపం అనుకునేవారు. ఆమెనే అంతా గొడ్రాలనిఆడిపోసేవారు. సంఘంలో నలుగురూ అవమానించేవారు. కొందరు తమ భార్యను గొడ్రాలుగా భావించి మళ్ళీ పెళ్ళి చేసుకొనేవారు. లోపం అతడిలో ఉంటే ఎన్ని పెళ్ళిళ్ళు చేసుకుంటే మాత్రం పిల్లలు ఎలా పుడతారు? ఇటీవల మగవాళ్ళు కూడా భార్య మీద నెపం వెయ్యటం మానేసి తమ వీర్య పరీక్ష చేయించుకోవటానికి ముందుకు వస్తున్నారు.

పరీక్ష చేయించుకోవటానికి యిష్టపడక తప్పించుకు తిరిగే భర్తను నిర్బంధించవలసిన కర్తవ్యం భార్యకూ ఉంది. వాళ్ళ చేతులలో ఉన్న కొరడా వాడుకోవలసిన సమయం వస్తే వాడటానికి సందేహించ నఖరలేదు. వారే తమ మొగుణ్ణి డాక్టరు దగ్గరకు తోలుకు వెళ్ళాలి.

పెళ్ళామంటే ఆ మగాళ్ళకి ఇష్టం లేక కాదు; తతిమ్మా అన్ని విషయాలలోనూ వాళ్ళంత మంచివాళ్ళు, కష్టసుఖాలు ఎరిగిన వాళ్ళూ ఉండరు. అయినా ఈ విషయంలో ఎందుకిలా ప్రవర్తిస్తున్నారని ఆలోచిస్తే కామం వారికి అవసరమైన శరీర వ్యాయామంగా కనిపిస్తోందేమో అనిపిస్తుంది. ఇంకా మధ్యయుగాల పద్ధతులలో తమ దాంపత్య జీవితాన్ని గడుపు తున్నారని అనిపిస్తుంది. అందుకే వారు తమ లైంగిక విషయాలను తమ భార్యతో చర్చించటానికి యిష్టపడటం లేదేమో!

తమ పురుషత్వంలో వారికి నమ్మిక యెక్కువ. అందుకే వీర్యకణాల లోపం లేదనుకుంటారు. తాము అవలంబించే కామశిల్పంలో వారికి నమ్మిక యెక్కువగా ఉంటుంది. అయినా అంతచక్కని కామశిల్పం అతి ముఖ్యమైన సంతానాన్ని ఎందుకు కలిగించ లేకపోతోందో వారు క్షణం ఆలోచించటం లేదు. యిదే మగవాడి నీచవైఖరి. యిదే సమస్త దుఃఖాలకూ కారణం.

సరేనయ్యా, వారు రాకపోతేమానె. ఈనాడు రత్యనంతర పరీక్షలు (Post coital tests) అభివృద్ధిలోకి వచ్చాయి. కనుక అతడు తనవీర్యాన్ని ఇవ్వనఖరలేదు. ఆమెతో రతి జరిపిన పన్నెండు గంటల తర్వాత ఆమెని పరీక్షచేస్తే సరిపోతుంది గదా!

ఈ సందర్భంలో పాఠకులకు మేమొక హెచ్చరిక చేస్తున్నాం. పుంసత్వానికీ, సాఫల్యతకూ తేడా వుంది. వీర్యకణాల ఉత్పత్తికి సంబంధించి నది సాఫల్యత. మంచి సాఫల్య శక్తి గల వాడికి ఆరోగ్య కరమైన వీర్య కణాలు యెక్కువగా ఉన్నాయని అర్థం. పుంసత్వమన్నది రతిని నిర్వ హించగల శక్తి. తమకు పుంసత్వం పుష్కలంగా ఉంది గనుక వారి వృష

జాలు కూడా సవ్యంగానే పనిచేస్తున్నాయనీ తగినన్ని ఆరోగ్యవంతమైన వీర్యకణాలను ఉత్పత్తి చేస్తున్నాయనీ అపోహపడతారు. ఒక్కొక్కరికి చిన్నతనంలోనే గవదబిళ్లల (Mumps) వ్యాధి వచ్చి ఉండచ్చు దాని వలన పుంసత్వం చెడదు, అతని వీర్యకణోత్పత్తి మాత్రం చెడిపోతుంది. ఆ సంగతి తెలియాలిగదా! వారు తెలుసుకోవాలి.

పెళ్ళిముందే పరీక్షలు

అందుకే మేము పెళ్ళి చేసుకోబోయే ముందు వీర్యాన్ని పరీక్ష చేయించ మని, రక్త పరీక్ష చేయించమనీ యువకుల్ని కోరుతున్నాం. ఆజన్మ సిఫిలిస్ కొందరికి అంతర్గతంగా ఉంటుంది. అది వారి దాంపత్య భవిష్యత్తును పాడుచేస్తుంది. కొన్ని రక్త వర్ణాలకు దాంపత్యం పొసగదు. అవన్నీ ముందుగా తేల్చుకోవటమే మీ నూరేళ్ళదాంపత్యానికి శ్రీ రామరక్ష. మమ్మల్ని సంప్రదించిన యువకులందరికీ ఈ పరీక్షలు మేమే జరిపిస్తున్నాం. అలాగే యువతులు కూడా రక్త పరీక్ష, సాధారణ ఆరోగ్య పరీక్ష చేయించు కోవాలి. ఆమె రక్త వర్ణం తెలిసినప్పుడే నిజమైన సవర్ణ వివాహం జరిపించే అవకాశం ఉంటుంది. ఆమె ఎదుగుదలలో గాని, జననాంగాల ఎదుగుదలలో గాని ఏ లోపం ఉన్నా ముందే సరిదిద్దుకోవచ్చు. పెళ్ళయిన తర్వాత అవి సమస్యలుగా పరిణమించటం, ఆందోళణ, విచారం, పరస్పరనిందారోపణ, కలహాలు, కోర్టులు, లావాదేవీలు ఏవీ ఉండనఖరలేదు. సుఖంగా నూరేళ్ళు జీవించటానికీ యిది ప్రధానమైన ప్రాతిపదిక కాదా?

జాతకాలను సంప్రదించి చేతకాని జ్యోతిష్కుల పాండిత్యంపై ఆధారపడి ముడులు వేసుకొని అంతఃకలహాలతో ముళ్ళు పెట్టుకోవటం కన్నా ముందు లోపాలను సరిదిద్దుకొని ప్రశాంతంగా జీవించటం మంచిది కాదా? ఆ మంచి రోజులు మనజాతికి తొందరలోనే వస్తాయని ఆశిద్దాం.

ప్రపంచంలో అందరి మనస్తత్వమూ ఒక్క లా ఉండదు. ప్రేమించి పెళ్ళి చేసుకోదలచినవారిలో ఒకరికి వంధ్యత్వం ఉన్నదంటే రెండవ వారు

ఆ పెళ్ళికి అంగీకరించని సందర్భాలున్నాయి. ఇక్కడ సంతాన కాంక్షయే ఎక్కువ. కొందరు ప్రేమబలం కొలదీ సంతాన సమస్యను తృణీకరించి పెళ్ళి చేసుకున్నా హాయిగాచివరి దాకా నవ్వుతూ జీవించిన వారూఉన్నారు. కొంత కాలం అలా ఉన్నా ప్రేమోద్వేగం తగ్గిపోగానే తొందరపడి పెళ్ళి చేసుకున్నందుకు పశ్చాత్తాపడినవారున్నారు. కొందరు పెళ్ళయిన తర్వాత తమకు సంతానం కాదని తెలుసుకుని విడిపోయారు. కృత్రిమ గర్భధారణ చేయించుకుని నిశ్చింతగా ఉన్నవారు కొందరు. అంత మాత్రాన తమ భార్యశీలం మలినమై పోయిందని కుమిలిపోయేవారు కొందరు. ఎలాగైనా సంతానం కనటం కోసం వ్యభిచరించేవారు కొందరు.

భావి దాంపత్య జీవితంలో ఇన్ని రకాల సతమతం కాకుండా ఉండటం కోసమే పెళ్ళి ముందు ఉభయులూ పరీక్ష చేయించుకోవటం మంచిదన్నాం.

భార్యకాపురానికి వచ్చిన మూడేళ్ళలోగా గర్భవతి కాకపోతే ఉభయులూ వైద్య పరీక్ష చేయించుకోవాలి. అందుకు తిరస్కరించే మగ వారంటేనే మాకు సానుభూతి లేదు. తన భాగస్వామి అయిన భార్యతో లైంగిక సమస్యల్ని చర్చించటానికి యిష్టపడని పిరికిపందలన్నా మాకు సానుభూతి లేదు. పిల్లల కొరకు అహర్నిశలూ భార్యరాగాలు పెడుతున్నా ఉపేక్షించేవారి మాట చెపుతున్నాం. వారి దాంపత్య జీవితం నాశన మయ్యే దశ వచ్చిందని గ్రహించలేనంత మూర్ఖులు కాకూడదు. అయినా అవు తున్నారంటే వారిని కట్టుకున్న భార్యల ఖర్మ. ఆ తరువాత వారి ఖర్మ.

పురుష హార్మోనుల సహాయంతో వీర్యకణాలను ఏ విధంగా ప్రోత్సహించవచ్చో, పెంచవచ్చో యిది వరకే చెప్పుకున్నాం. ఇకవాటి జీవిత చక్రాన్ని, ప్రవర్తననీ చెప్పుకుందాం.

వీర్య సేకరణ

హస్త ప్రయోగం ద్వారా వీర్యాన్ని పరీక్ష నిమిత్తం తీయటమే మంచిది. అంతే గాని నిరోధులను వాడి రతి జరుపుతూ వీర్యాన్ని వాటిలో

వాటిలో సేకరించ కూడదు. వీర్యాన్ని స్కలించే సమయంలో శుభ్రంగా కడిగి ఆరపెట్టిన సీసాలో పట్టి మూతపెట్టి దూదిని చుట్టబెట్టాలి. వీర్యం విడుదల అయిన మూడు గంటలలోగా లేబరేటరీలో పరీక్ష చేయించాలి. లేదా ఆసాసీను ఫ్రిజ్‌లో ఉంచినట్లయితే 48 గంటల్లోగా పరీక్ష చేయించ వచ్చు.

ఆసుపత్రిలో ఈ పనిచెయ్యటం మంచిది కాదు. ఇంటి వద్దనే వీర్యాన్ని సేకరించి ఉండాలి. ఆసుపత్రి వాతావరణం వలన వీర్యాన్ని సేకరించేటప్పుడు మగవాడికి భయమూ, ఆందోళణా కలిగి వీర్యం సరిగా విడుదల కాదు.

నిగ్రహ కాలం

వీర్యసేకరణకు ముందు 3 రోజులైనా స్కలనం చేయకుండా వుంచాలి.

ఆ తర్వాత లేబరేటరీ పరీక్షలో వీర్యకణాల సంఖ్య ఎలా ఉందో చూడాలి. అవి సరిగా పెరిగాయో లేదో చూడాలి. స్త్రీ జననాంగంలో ప్రయాణం చెయ్యగలిగినంత బలంగా ఉన్నాయో లేదో చూడాలి.

మనుష్యుల వయసును బట్టి, అలవాట్లను బట్టి, తినే ఆహారాన్ని శారీరక స్థితిని బట్టి బలమైన వీర్యకణోత్పత్తికి కావలసిన వ్యవధి మారుతూ ఉంటుంది. • కొంతమంది వ్యక్తులు వీర్యకణాలను తామర తంపరంగా ఉత్పత్తి చేస్తారు. కొందరు అలసిపోవటం వలన యెక్కువ వ్యవధిలో గాని సంపూర్ణ ఆరోగ్యంగా ఉన్న వీర్యకణాలను ఉత్పత్తి చెయ్యలేరు. వారికి కామోద్రేకం ఎక్కువగా ఉండచ్చు. రోజు కెన్నిసార్లయినా రతిని జరుపగల సామర్ధ్యం వుండవచ్చు. అయినా వారికి వీర్యకణోత్పత్తి చాలా తక్కువగా ఉంటుంది. రతి సమయంలో వీర్యం తక్కువగా స్కలించే వారు ఈ సత్యాన్ని గమనించ వలె.

• Belding - Fertility in the Male

వీర్యరాశి సాంద్రత

ప్రతి ఒక్క స్కలనంలోనూ కనీసం అరవైమిలియన్లు వీర్యకణాలైనా ఉండాలి. 120 మిలియన్లు వీర్యకణాలుంటే ఆ వ్యక్తి సాఫల్యత పరిపూర్ణంగా వున్నట్లు. వీర్యరాశి నాలుగు ఘన సెంటీమీటర్లకుతక్కువ వుండకూడదనీ దాని pH 7-8 వుండాలనీ 80 శాతం వీర్యకణాలైనా స్వయంచలనశక్తి కలిగి వుండాలని, శాస్త్రజ్ఞులన్నారు. ఇరవై మిలియన్లు వీర్యకణాలున్న వారు కూడా తండ్రులయ్యారు. అయితే ఇది చాలా సకృత్తు. ఇలాంటి వారి భార్యలకు సాఫల్యశక్తి ఎక్కువగా వుందన్న మాట!

ఇక వీర్య రాశికి, వీర్యకణాల సాంద్రతకీ ప్రత్యక్ష సంబంధంలేదని చెప్పాలి. తక్కువరాశి వీర్యంలో కూడా యెక్కువ సంఖ్యలో వీర్యకణాలుంటాయి. యెక్కువ రాశి వీర్యంలో కూడా తక్కువ సంఖ్యలో వీర్యకణాలు వుండవచ్చు. కనుక వీర్యరాశి ఎక్కువగా విడుదలవుతున్నంత మాత్రాన వీర్యకణాలు ఎక్కువగా ఉంటాయని పొరబడరాదు.

ఒక్కసారి వీర్య పరీక్ష చేయించితే సరిపోదు. రోజు విడిచిరోజు వరుసగా మూడు నాలుగు పరీక్షలైనా చేయించటం మంచిది. అప్పుడే సరైన నిర్ణయం చెయ్యటానికి అవకాశం లభిస్తుంది.

ముఖ్యంగా వీర్యసాంద్రత ఎలా ఉందో తెలుసుకోవటం అవసరం. రాశి ప్రధానం కాదు. యెక్కువ సాంద్రత గల వీర్యం తక్కువ రాశిలో ఉన్నా ఎక్కువ సాఫల్యశక్తి కలిగి వుంటుంది.

కనుక ఎక్కువ జీవకణాలు పుష్టిగా ఉంటే తప్ప అతనికి సాఫల్యత ఉందని చెప్పటానికి వీలు లేదు.

కొందరికి వీర్యకణాల సంఖ్య చాలా తక్కువగా ఉంటుంది. దీనినే ఒలిగోస్పెర్మియా అంటాం. అంటే అతని వృషణాలు, అందలి నాళికలు సరిగా పనిచెయ్యటం లేదని అర్థం. దీనికి హార్మోనులలోపం కారణం కావచ్చును. అనావృత వృషణాలు (Undescended testicles) కారణం

కావచ్చు. కాని వీటిని మందులతో పరిష్కరించవచ్చు.

వృషణాల నుంచి శుక్రకోశాలలోకి వీర్యకణాలను తీసుకు వెళ్ళే వీర్యవాహికలు పూర్తిగా మూసుకుపోయి ఉండవచ్చు. అప్పుడు వైద్యం వల్ల ప్రయోజనం లేదు. వీర్యవాహికలు తెరచుకొని ఉన్నా వీర్యకణోత్పత్తి జరగక అజూస్పెర్మియా ఏర్పడవచ్చు. ఆ పరిస్థితులలో మందులు మూడు నెలలు వాడితే కణాలు కనిపిస్తాయి.

పోతే ఒలిగోజూస్పెర్మియా (వీర్యంలో తగినన్ని వీర్యకణాలు లేక పోవటం) కేసులలో ఆ వీర్యంతో భార్యకు Intrauterine Insemination చేస్తున్నారు. దీని వల్ల బ్లీడింగ్ వచ్చి, వ్యర్థ ప్రయత్న మవుతోంది.

వీర్యస్వభావం

వీర్యం క్షార గుణాన్ని కలిగి ఉంటుంది. ఉప్పగా ఉంటుంది. దాని pH 7.4 నుండి 8.4 వరకూ ఉంటుంది. స్త్రీలబీజవాహికలోని pH కన్నా యిది బాగా ఎక్కువ. అది 4.2 కన్నా యెక్కువగా ఉండదు. ఆమ్ల గుణం కలిగి ఉంటుంది. అనగా పుల్లగా వుంటుంది. ఈ ఉప్పూ పులుపుల సంగమం లోంచే గర్భోత్పత్తి కావటం విచిత్రమే. ఆమ్లాలు వీర్యకణాలను చప్పున చంపేస్తాయి. ఒకటి రెండు ఘన సెంటీమీటర్లు వీర్యం బీజవాహికలో విడుదల అయినప్పుడు అందలి ఆమ్లాలకు చప్పున నాశనం కాలేదు. అందుకే వీర్య రాశి అధికంగా ఉండటం సాఫల్యతకు అవసరమని శాస్త్రి జ్ఞులు భావిస్తున్నారు. భర్త వీర్య రాశి అధికంగా సాంద్రత కలిగి అల్పం గా ఉన్న పక్షంలో రతికి ముందు చిటికెడు టేబుల్ సాల్ట్ కలిపిన నీళ్ళతో ఆమె తన యోనిని డూష్ చేసుకుంటే గర్భోత్పత్తి అవుతుంది.

కణాలు రకాలు

వీర్యకణాలకు తలా, శరీరమూ, తోకా ఉంటాయి. గుండ్రని తల గలవి మగవి. కోల తలగలవి ఆడవి. వీటి ముఖ భాగం స్వచ్ఛంగా వెనుక భాగం చుక్క చుక్కలుగా ఉంటుంది. మెడ, నడుము వుంటాయి. తోక

సన్నంగా పొడవుగా వుంటుంది. తోకను ఎగరేసి కొడుతూ వీర్యకణం ముందుకు సూటిగా ఈదుతుంది. తలను కొంచెంగా ఇటూ అటూ ఆడిస్తుంది.

ఇరవై శాతం కన్న వికృత వీర్యకణాలు ఉండటం మంచిది కాదని అని కొందరు శాస్త్రిజ్ఞులన్నారు. మొత్తం మీద అందరి వీర్యంలోనూ ఎన్నో కొన్ని వికృత వీర్యకణాలు ఉంటాయి. అవి 20 శాతం దాకా ఉండవచ్చు. రెండు గుండ్రని తలలు ఒకదానిపై ఒకటి మోపుకొని వున్నట్లుగానూ, ఇంకా రకరకాలుగానూ ఇవి ఉంటాయి. బహుశా పెరుగుదల లోపం వలననే ఇవి ఏర్పడతాయి. కొన్నిటి తలలు మరీ పెద్దవిగా వుంటాయి. కొన్నిటి తలలు మరీ చిన్నవిగా ఉంటాయి. కొన్ని పొట్టిగా వుంటాయి. ఈ రకం మిశ్రమ కణాలు వీర్యంలో ఎంత ఎక్కువగా వుంటే అంత వైఫల్యం వారిలో వుంటుంది. అంత మాత్రాన ఆ మనిషికి వంధ్యత్వం వున్నదని చెప్పటానికి వీలు లేదు. అతనికి సంతానం కలిగే అవకాశం తక్కువ అని భావించాలి.

ఇంకా వికృత రూపాలున్నాయి. కొన్నిటకి తోకలుండవు. కొన్నిటికి ఏదో భాగం లోపించి వుంటుంది. కొన్నిటి మెడలు పొడవు గానూ, కురచ గానూ వుంటాయి. కొన్నిటి శరీరాలు లావుగా వుంటాయి. వాటి మీద చుక్కలుండవు. కొన్నిటికి రెండు మూడు తోకలుంటాయి. వీటన్నిటి గురించి మనం ప్రత్యేకించి తెలుసుకోవలసిన అవసరం లేదు. ఎందుకంటే ఇవేవీ గ్రుడ్డను పొదగలేవు గనుక. వీటి వలన ప్రమాదం లేదు. అందుకే సృష్టి వృషణాల కర్మాగారంలో తయారైన వాటిని తయారైనట్లే శుక్రకోశాలలోకి పంపి వేస్తుంది. అంతేగాని, సంస్కరించి మంచివాటినే పంపటం లేదు.

ఏది ఏమైనా అందరి వీర్యంలోనూ ఈ రకం రద్దు ఎంతో కొంత ఉంటుంది. దాని వలన గర్భధారణ ఆగదు. ఎటొచ్చి రద్దు మరీ ఎక్కువగా ఉంటేనే సాఫల్యత తగ్గుతుంది. యిరవైశాతం రద్దు వరకూ వుండవచ్చును.

కొందరికి వీర్యకణాలు ఉంగరాలతోనూ, బొద్దుమెడలతోనూ ఉం

టాయి. ఈ రకం యెక్కవ కాలం నిగ్రహం పాటించిన వారిలో వుం టాయి. వారం వారానికి రతి జరిపే వారిలో ఇవి చాలా తక్కువగా వుం టాయి.

కనుక కృత్రిమ గర్భధారణకై వీర్యాన్ని తీసుకునే వారు బ్రహ్మ చారుల వీర్యాన్ని స్వీకరించకూడదు. భార్యతో కాపురం చేస్తున్న వారి వీర్యమే శ్రేష్టమైనది.

చలనం, ఆయుర్దాయం

వృషణాల మీద వుండే ఎపిడిడిమిస్ అను గాదులలో ఈ వీర్య కణాలు నిశ్చలంగా నిలువ వుంటాయి. సుమారు 40 రోజుల వరకూ సజీవంగా వుంటాయి. అక్కడ నుంచి చలనం పొంది వీర్యవాహికల ద్వారా శుక్రకోశాలలోకి ప్రవేశించిన తర్వాత రెండు మూడు రోజులకు మించి బ్రతికి ఉండవు. అందుకే ప్రతి రెండు రోజులకూ ఒకసారి రతి జరపవలెనని మేము గృహస్థులకు సలహా ఇస్తున్నాం.

ఈ శుక్రకోశాలు వీర్యకణాలు నిలువ వుండే గాదెలని కొందరి అభిప్రాయం. అది నిజం కాదు. వాటిలో పసుపుపచ్చని ల్యూటియల్ హార్మోను వంటి పదార్థం తయారవుతోంది. బహుశా ఈ పదార్థం మృతకణాలను నాశనం చేసి జీవకణాలకు బలవర్ధక ఆహారంగా ఉపయోగపడుతుందేమో. దీని మీద ఇంకా పరిశోధన జరగాలి. అంతవరకూ మనకు సరియైన సమాచారం తెలియనట్లే.

ఇక స్త్రీ బీజవాహికలోకి విడుదలైన తర్వాత ఇవి అరగంట నుండి రెండు గంటల వరకూ బ్రతికే అవకాశం వుంది. బీజవాహికలో ఆమ్లం ఎక్కువగా ఉన్నట్లయితే విడుదల అయిన వెంటనే చచ్చిపోతాయి. అవి గర్భాశయం కంఠంలోకి చొచ్చుకోవాలి. అక్కడ అవి నాలుగు రోజుల దాకా బ్రతికి వుండగలవు. అక్కడ నుంచి గర్భకోశం లోకీ, అండవాహికలోకీ, ప్రవేశించాలి. అలా ప్రవేశించిన తర్వాత మరో నాలుగు రోజుల వరకూ సజీవంగానే ఉంటాయి.

స్త్రీ అండకోశం నుండి విడుదలయ్యే గ్రుడ్డుకూడా అల్పాయువే! కొన్ని గంటలే బ్రతికి వుంటుంది. ఈ లోగా దానిని ఏదో వీర్యకణం పొంద గాలి.

ఈ సిద్ధాంతానికి అవాంతరం (Exception) ఉంది. కొందరి వీర్యకణాలు ప్రతి కూల పరిస్థితులలో కూడా చాలా రోజులు జీవించి వుండగలవు. వీర్యకణాలను చంపివేసే రసాయనాలను కుటుంబ నియంత్రణలో వినియోగించినప్పటికీ కొందరు స్త్రీలు గర్భవతులవు తున్నారంటే ఆ పురుషుడి వీర్యకణాల నిరోధక శక్తి ఎంత గొప్పదో వేరే చెప్పవలసిన పని లేదు.

మంచి కణాలు సూటిగా ఈదుతాయి. కొన్ని గంటల సేపు వీర్యం లో బ్రతికి వుంటాయి. వీర్యం విడుదల అయిన గంటలోగా వాటి చలన శక్తి సడలదు. మూడు గంటలు దాటాక పగటి ఉష్ణోగ్రతలో అవి తమ చలన శక్తిని పూర్తిగా పోగొట్టుకుంటాయి.

సుమారుగా నలభై శాతం కేసుల్లో భార్యల్లోనే లోపాలు వున్నాయి. 40 శాతం కేసులలో భార్యభర్తలిరువురిలోనూ లోపాలు వున్నాయి. 20 శాతం కేసుల్లో మాత్రమే కేవలం భర్తలోనే లోపాలున్నాయి. వెరశి సుమారు 60 శాతం కేసుల్లో మగవాడిలో లోపం ఉండటానికి అవకాశం వున్నది. కనుకనే భర్త వీర్యాన్ని ముందుగా పరీక్ష చేయించుకోవటం, అది మానేసి భార్యకు యెంతో డబ్బు ఖర్చు పెట్టి పరీక్షలూ, ఆపరేషనులూ చేయించటం అవివేకం గదా! మగవాడికి తన వీర్యాన్ని చేతితో తీసి ఇవ్వటం సిగ్గుగా వుంటే భార్యతో రతి జరిపిన పన్నెండు గంటల తర్వాత ఆమెని పరీక్ష చేయించవచ్చు.

ఒక విచిత్రమైన కథ చెపుతా. ఒక దంపతులు మా కార్యాలయాని కొచ్చారు. వారిరువురూ 6 ఏళ్ళ నుంచి కాపురం చేస్తున్నా వారికి పిల్లలు లేరు. ఆయనకు తొలి భార్య వలన ఇద్దరు పిల్లలు పుట్టారు. కనుక అతన్ని పరీక్షించటం మాని డాక్టర్లు ఆమెకే రకరకాల చికిత్సలు చేశారు.

డి అండ్ సి ఆపరేషను కూడా నాలుగు సారులు చేశారు. ఆమె ఇతనితో లేచి వచ్చింది. ఇంతకు పూర్వం ఆమెకు భర్త వలన ఒక కొడుకు పుట్టాడు. ఆ బిడ్డను ఆ భర్త వద్దనే వదలి వచ్చింది. మరి ఆమెలో కూడా లోపం లేనట్లేగదా!

రతి అనంతర పరీక్షలో ఆమె గర్భాశయ కంఠంలోని ఆమ ముద్ద (Mucous Plug) లో వీర్యకణాలు లేవు. అతని వీర్యాన్ని పరీక్షించగా అందులో లోపం లేదు. ఎటొచ్చీ ఆమె బీజవాహిక pH తక్కువగా వుంది. ఆమ్లీకరణం ఎక్కువగా జరిగి వీర్యకణాలు తక్షణం చచ్చిపోతున్నాయన్న మాట. అలాంటప్పుడు ఆమెకు తొలిసంతతి ఎలా కలిగింది? బహుశా ఆమె భర్త వీర్యం ఎక్కువ రాశిలో ఉత్పత్తి అయి ఉండేది. ఇతనికి చాలా తక్కువ రాశిలో ఉత్పత్తి అవుతోంది. కనుక టేబిలు సాల్ట్ పద్ధతి ఆమెకు తిరిగి గర్భం కలిగించగలిగింది.

నిగ్రహం – ఫలితాలు

ఆరోగ్య వంతమైన జీవకణాలు ఉత్పత్తి కావాలంటే భార్యభర్తలు యెక్కువ కాలం దూరంగా ఉండాలని కొందరంటున్నారు. ఇది శుద్ధ తప్పు. వియోగం ఎంత ఎక్కువగా ఉంటే అంత పనికి మాలిన వీర్యకణాల రాశి యెక్కువవుతుంది. ప్రతి మూడు రోజులకీ పాత సరుకును వదిలించుకుంటేనే చాలా మంచిది.

పాతిక – ముప్పయి ఏళ్ళ దాకా పెళ్ళి చేసుకోని ప్రబుద్ధులు వున్నారు. వారికి వీర్యం చిక్కగా ఉంటుంది. ఎటొచ్చీ చలన శక్తి గల వీర్యకణాలు చాలా తక్కువగా వుంటాయి. అందుకే ఆలస్యంగా పెళ్ళయిన వారికి పిల్లలు చప్పున పుట్టరు. రతి సమయంలో వీర్యకణాలు విడుదల అయినంతగా స్వప్నస్కలనాల్లో విడుదల కావు. కనుక ప్రతి రెండు మూడు రోజులకీ ఒకసారి కలుసుకునే దంపతులకే పిల్లలు పుట్టే అవకాశం ఎక్కువ.

భార్య బహిష్టు అయిన తర్వాత పన్నెండవ రోజు నుంచి యిరవై

ఒకటవ రోజు వరకూ రోజు విడిచి రోజు రతి జరపటం సంతాన ధారణకు చాలా అవసరం. నెలకు రెండు సారులు మాత్రమే రతి జరిపే వారికి ఆ అవకాశం లేదు.

తొలిసారి వీర్య పరీక్ష జరిపిన 48 గంటల తర్వాత మళ్ళీ వీర్యం పరీక్ష చేయించటం అవసరం. అప్పుడు తగినన్ని వీర్యకణాలు పుష్టిగా కనబడాలి. అలా కాక తక్కువగా వున్నా, బలహీనంగా వున్నా అతనికి సాఫల్య శక్తి తక్కువగా వున్నదని అర్థం. అలాంటి వాడు వీర్య పుష్టికి మందు తీసుకోవాలి.

కొందరి వీర్యంలో స్ఫటికలు (Crystals) ఎక్కువగా వుంటాయి. వాటి వలన వైఫల్యం కలిగే అవకాశం వుంది. మరి కొందరి వీర్యంలో చీముకణాలు వుంటాయి. అనగా వ్యాధి ఉన్నట్లు అర్థం. రక్తకణాలున్నా ఫరవాలేదు. కొందరి వీర్యంలో నురగ ఎక్కువగా వస్తుంది. అది కొంతవరకూ అభ్యంతరమే. మోనీలియాసిస్ ఉందన్నమాట.

ఏది ఏమైనా ఒకటి. తాను రతిని సమర్థవంతంగా నిర్వహించగలుగుతున్నాను గదా అని ఏ ఒకడూ తన వీర్యంలో లోపం లేదనుకోకూడదు. రెండు: సమగ్రంగా పరీక్ష చేయించటం అవసరం. మూడు: వికృత వీర్యకణాలు ఉన్నంత మాత్రాన ఏ ఒకరూ వంధ్యులు కారు. సంపూర్ణ వంధ్యత్వం ఉన్నదని రుజువు అయితే తప్ప. అల్ప సాఫల్య స్థితికి చికిత్స ఉన్నది. అయితే వయస్సు ముదిరిపోకుండానే చికిత్స జరగాలి. కనుక ఎంత తొందరగా లోపాల్ని గ్రహించితే అంత తొందరగా చికిత్స చేయించుకోవటం జరుగుతుంది. కొందరికి వంధ్యత్వం మొదటి నుంచీ ఉండదు. కొన్నేళ్ళకు వస్తుంది. కొంతమందికి ఒకరిద్దరు పిల్లలు పుట్టిన తర్వాతనే వంధ్యత్వం వస్తుంది. చాలా మందికి ఈ సత్యం తెలియదు. కనుక అది అసాధ్యమను కుంటారు.

8

సంతానంకలగక పోవటానికి ఆడవాళ్ళ లోపాలు

ఇప్పుడు మనం చెప్పుకుంటున్న సమాచారం ఏభయ్యేళ్ళక్రితం వైద్య ప్రపంచానికి తెలియదు. మగవాడికి నపుంసకత్వం ఉంటే తప్ప, అతనిలో లోపం లేదని, కనుక ప్రతీ మగవాడూ సంతానాన్ని కనటానికి సమర్థుడేననీ అనుకునే వారు. ఈ రోజున మగవాడు నపుంసకుడైనా (అనగా రతిలో భార్యని సుఖపెట్టలేని వాడైనా) అతనికి సంతానం కలుగుతుందనీ, ఎంత పుంసకుడైనా (రతిని ఎంత సమర్థవంతంగా నిర్వహించేవాడైనా) అతని వీర్యంలో వీర్యకణాలు లేకపోతే అతని భార్య గర్భవతి కాదని ఋజువైపోయింది. పిల్లలు పుట్టకపోతే తప్పు అంతా ఆడదానిదే అయినట్లు ఆమెను విడిచి పెట్టి, మగవాళ్ళు పూర్వకాలంలో మళ్ళీ పెళ్ళి చేసుకునే వారు. సంతానం కలగకపోవటానికి నూటికీ 60 వంతులు మగవాడిదే లోపమని యిటీవల ఋజువయింది. అయితే తతిమ్మా 40 శాతం దంపతులలో ఆడవాళ్ళలో కూడా లోపాలు ఉన్నట్లు గదా! అందుకే సంతానం లేని దంపతులిద్దరికీ వైద్య పరీక్ష చేయించా లంటున్నాం. ఎంత చిన్నవైనా ఏ రకం అవరోధాలున్నాయో కనిపెట్టి వాటిని మనం తొలగించాలి.

ఇక స్త్రీలలో ఎదురయ్యే లోపాలను నాలుగు తరగతులుగా వర్గీకరించవచ్చును.

1. శరీర పరీక్షలో కనబడే సామాన్య లోపాలు.

2. గర్భాశయకంఠానికి సంబంధించిన లోపాలు.

3. గర్భస్రావాలకు సంబంధించినంత వరకూ హార్మోనుల లోపాలు. అలాగే ఏక సంతాన వంధ్యత్వానికి సంబంధించి రక్త దోషాలు. సుఖ వ్యాధులు.

4. స్త్రీ జననాంగ నిర్మాణంలో యిమిడి వున్న లోపాలు.

ఇక వాటి గురించి వివరంగా చెప్పుకుందాం.

యోని దోషాలు

స్త్రీ యోనిలో ఉండే కొన్ని సామాన్య దోషాలే ఆమెకు గర్భం కలగకుండా అవరోధిస్తాయి. వాటిలో కొయ్యకండలు ముఖ్యమైనవి. గర్భాశయం గోడలలో కొందరికి కొయ్యకండలు (Fibroids) బయలు దేరతాయి. అలాగే అండకోశాల మీద కాయలు (Tumours) బయలు దేరుతాయి. లేదా గనేరియా (పచ్చసెగ) వల్లగాని, ట్యూబర్క్యులోసిసు (క్షయ) వల్లగాని, ఏర్పడిన పుళ్ళు కారణం కావచ్చు.

ముందుగా ఆ దోషాలను సవరించి గాని పిల్లలు లేకపోవటం గురించి ఆలోచించకూడదు. కొయ్యకండలున్నవారికి వాటిని తొలగిస్తే గర్భం వచ్చేస్తుంది. అండకోశాల మీద కాయలు, అండవాహికలు మూసుకుపోయిన సందర్భాలలో చికిత్స ప్రయోజనం లేదు. కనుక తమ అదృష్టం అంతేనని చెప్పవలసి వస్తుంది.

1. రిట్రోవెర్షన్

గర్భాశయ కంఠం బీజవాహికలోకి చొచ్చుకుని వచ్చినప్పుడు నిదానంగా ఉండాలి. అలా కాక అధోముఖంగా ఉన్నట్టయితే గర్భకోశం వెన్నువైపుకు మడత బడిందన్న మాట. దీని వల్ల భార్య వెల్లకిలా పడుకునే పద్ధతిలో గర్భం రాదు. ఆమె చేతుల మీదా కాళ్ళమీదా అనుకుని లేడి వలె వంగి వుండగా భర్త ఆమె వెనుక నుంచి రతి జరిపి నట్లయితే

గర్భం అవుతుంది. లేదా డాక్టరుచే ఆ గర్భకోశాన్ని సరియైన స్థితిలోకి నెట్టించి, చిన్న రింగు వేసి నెలా రెండు నెలల పాటు ఉంచు తారు. ఆమెకు ఈ దశలో గర్భం వచ్చినట్లయితే నాలుగవ నెల వెళ్లేదాకా ఆ రింగును అలాగే ఉంచాలి. ఆ తర్వాత తీసివేయాలి.

కొందరి స్త్రీలకు మూడవ నెలలోపునే గర్భస్రావాలవుతూ ఉంటాయి. దానికి కారణం ఈ గర్భకోశం వెనక్కి వంగడమే. కనుక గర్భం వచ్చినా, రాకపోయినా ముందుగా ఈ గర్భకోశస్థితిని సరిచేయించటం అవసరం.

2.గర్భకోశపు ఆకార ప్రమాణాలు

ప్రతి గర్భాశయానికీ శరీరమూ, కంఠమూ ఉంటాయి. కంఠం ఒక వంతూ, శరీరం రెండు వంతులూ ఉండాలి. గర్భాశయం సరిగా పెంపొందాలి. కొన్ని సందర్భాలలో (ఉ|| బాలలైంగికత్వం) ఈ రెండు ప్రమాణాలూ తారుమారు అవుతాయి. గర్భాశయం ఒకవంతూ, గర్భాశయ కంఠం మూడు వంతులూ ఉండటం జరుగుతుంది. రజస్వల కాని ఆడపిల్లలకు సరిగా ఇలాగే ఉంటుంది. హార్మోనుల లోపమే దీనికి ప్రధాన కారణం. కనుక గర్భాశయం గాని శైశవాస్థలో ఉందేమో చూచి, దాని పెరుగుదలకి తగిన చికిత్స చెయ్యటమే వైద్యుడు చెయ్యవలసిన పని. సగటు ఆరోగ్యంగా ఉన్న గర్భకోశం ఏడు సెంటీ మీటరుల పొడవు వుంటుంది. దాని శరీరం నాలుగున్నర సెం. మీ; కంఠం రెండున్నర సెం.మీ ఉండాలి.

కొందరిలో ఈ గర్భకోశం పొత్తి కడుపువైపు వంగి ఉంటుంది. ఇలా ఉండటాన్ని ఏంటీ-ఫ్లెక్షన్(Ante flexion) అంటాము. ఇలా ఉన్న వారికి కూడా సంతానం కలగదు.

కొందరి స్త్రీలకు గర్భాశయకంఠం పొడవుగా ఉండి సూది బెజ్జమంత ద్వారంతో ఉంటుంది. దానినే పిన్-పాయింట్ సెర్విక్సు (Pin point Cervix) అంటారు. అలాంటి స్త్రీలకు గర్భం రావటం చాలా కష్టం.

కొందరి స్త్రీలలో ఈ గర్భకోశం మూత్రకోశం వైపు బాగా మడతబడి

బీజకోశపు పై గోడను నొక్కుతుంది. ఈ పరిస్థితిలో కూడా సామాన్య రత విధానాలలో గర్భం రావటం జరగదు.

అయితే గర్భకోశం స్థితిలో ఏ మార్పు వచ్చిందో గమనించి దానికి అనుకూలమైన రతి విధానాన్ని అవలంబించినట్టయితే ఈ స్త్రీలందరికీ గర్భం వస్తుంది.

జన్మతః స్త్రీ లందరికి గర్భకోశం ఉండవలసిన స్థితిలోనే ఉంటుంది. ఎటొచ్చీ వివాహం వలననే ఈ స్థితిలో మార్పు జరుగుతున్నది. భర్త జననాంగం భార్య యోనిలోతుకన్నా ఏ మాత్రం పొడవుగా ఉన్నా అది రతి సమయంలో ఆ గర్భకోశాన్ని గుద్దుకుంటుంది. మొదట్లో ఆ బాధకు ఆ అమ్మాయి తాళలేకపోతుంది. రాను రాను సున్నితమైన ఆ గర్భకోశమే స్థిత్యంతరం (Displacement) చెంది పురుషాంగానికి దారి యిచ్చేస్తుంది. అది ఏదో ఒక్క ప్రక్కకు ఒత్తిడి చేస్తూ తనకు తగిన కంతరాన్ని ఏర్పాటు చేసుకుంటుంది. ఈ విధంగా అసమ అంగ ప్రమాణాలు గల దాంపత్యాలలోనే గర్భాశయ స్థిత్యంతరం కనిపిస్తూ ఉంటుంది.

అందుకే యోనిలోతుకన్నా చిన్నవిగా పురుషాంగాలు గల దాంపత్యాల్లోనూ సమానప్రమాణం గల దాంపత్యాల్లోనూ, ఈ రకం అవరోధాలుండవు. మగవాడు తన అంగం చిన్నదని బాధపడవలసిన పని లేదు. నిజంగా సంతోషించవలసిన విషయం. ఈ సత్యం చాలా మందికి తెలియదు.

సన్నంగా ఉండే స్త్రీ లందరికీ అనుభజ్ఞుడైన ఏ డాక్టరైనా యోని పరీక్ష చేసి నిర్ణయించగలడు. అయితే మరీ లావుగా ఉండే స్త్రీలకు మత్తుమందు ఇస్తే గాని ఈ పరీక్ష సాధ్యం కాదు.

3. బీజవాహిక దోషాలు కూడా లేకపోలేదు.

కొందరు స్త్రీలకు బీజవాహిక చాలా యిరుకుగా, బొత్తిగా చిన్నదిగా ఉంటుంది. మరి కొందరు స్త్రీలకు రెండేసి బీజవాహికలుంటాయి. రతి సమయంలో యోని మంట పెట్టే విధంగా ఏవేవో వ్యాధులంటాయి. లేదా కొందరి స్త్రీల బీజవాహికలో ఆమ్లాలు ఎక్కువ మోతాదులో ఉంటాయి.

మరి కొందరి బీజవాహికలలో నీటి కాయలు (Cysts) వుంటాయి. ఇవన్నీ గర్భధారణకు ఆటంకాలే.

4. మనో శారీరక పరిస్థితులు

మనస్సు మహా చెడ్డది. దాని ప్రభావం శరీరం మీద చాలా వుంటుంది. అలా మనస్సు ప్రభావం వలన శరీర పరిస్థితి మారిన సందర్భాలనే మనో శారీరక పరిస్థితులని అంటాం. అలాంటి కొన్నిటి గురించి ఈ దిగువ చర్చిస్తున్నాం.

1. డిస్పెర్ యూనియా, వెజినస్‌మస్

కొందరి స్త్రీలకు రతి చాలా బాధగా ఉంటుంది. కొందరు స్త్రీలు భర్తతో ఎన్నేళ్ళు కాపురం చేసినా రతి సమయంలో శిశ్నం యోని లోపల కంటా పోదు. పైగా ఆమె మరీ బాధపడుతుంది. కనుక భర్తకు కామేచ్ఛ పోతుంది. అందుచేత అతను నపుసంసకుడని బంధువులంతా యాగీ చేసి విడాకులు తీసుకున్న కేసులు కూడా ఉన్నాయి. ఇలాంటి సందర్భాలలో గర్భం రాదు.

దీనికి కారణం కన్నెపొర. ఇది అంగుళంలో నాలుగవ వంతు ప్రమాణంలో గల గుండ్రని పొర. సామాన్యంగా ఇది బీజవాహికకు అంగుళం లోతుగా గుండ్రని కాలర్‌లా ఉంటుంది. మధ్యగా చిన్న ఖాళీ ఉంటుంది. ఆ ఖాళీలోంచే యోనిరసాలు, రుతుస్రావం కన్నె పిల్లలకు విడుదల అవుతూ ఉంటాయి. అవునా? కొందరి స్త్రీలకు ఈ కన్నె పొర ఖాళీ లేకుండా పూర్తిగా మూసుకుపోతుంది. అలాంటికన్యలు రజస్వల అయినా రుతు రక్తం బయటకు రాక లోపలి భాగాలు పోటెక్కి ఉబ్బిపోతాయి. అలాంటి కన్యలు ఎంత కాలానికీ రజస్వల కావటం లేదని పెద్దలు కంగారు పడతారు. పదిహేనవ ఏడు వచ్చినా రజస్వల కాని కన్నె పిల్లల్ని డాక్టరుచే పరీక్ష చేయించాలి. అప్పుడతను ఆ కన్నె పొరను తొలగించి, కాపాడతాడు.

అలాగే శోభనమైన తర్వాత ఎన్నాళ్ళకీ అంగప్రవేశం కాని అమ్మాయిల్ని కూడా వైద్యుడు పరీక్ష చెయ్యాలి. అతగాడు డైలేటరు ద్వారా దానిని సరిచెయ్యాలి. లేకపోతే వారి కాపురం అపార్థాలతోనూ, అన్యాయారోపణలతోనూ నాశనమవుతుంది.

నాగరిక కన్యలకు కన్నెపొరలుండవు. పల్లెపడుచులకివి బలంగా, దృఢంగా ఉంటాయి. అలాంటప్పుడు అవి పురుషాంగాన్ని ఒహపట్టాన యోనిలోకి ప్రవేశించనివ్వవు. అప్పుడు అంగప్రవేశం ఆడవాళ్ళకు చాలా బాధ పెట్టడం, వారు గోల చెయ్యటం, మగవారు బెదరిపోయినందున వారి అంగాలు ముడుచుకుపోవటం జరుగుతుంది. అయినా మొండికేసి ఒక్కొక్కరు క్రూరంగా తన అంగాన్ని చొప్పించి బలంగా ఆమె కన్నెపొరను చింపేస్తారు. ఆ సమయంలో అతని పశుత్వానికి ఆమె ప్రాణం కడగంటిపోతుంది. ఆ పుండు మానకుండానే అతను మళ్ళీ మళ్ళీ రతి జరిపాడనుకోండి. అప్పుడామె నరకయాతన పడిపోతుంది. అదృష్టవశాత్తూ ఆమెను పుట్టింటివారు తమ ఇంటికి తీసుకుపోతారు. అక్కడ ఆమెకీ పుండు పూర్తిగా మానిపోతుంది. ఈ తర్వాత ఏ నెలకో భర్త దగ్గరకు వెళ్ళవలసి వుంది. ఆమెకు ఆ తొలినాటి నరకయాతన జ్ఞాపకం వచ్చి, అత్తింటికి వెళ్ళటానికే ఒప్పుకోదు. భర్తయే ఈమె కోసం ఈమె పుట్టింటికి వచ్చాడనుకోండి. అతన్ని చూసి చూడగానే ఆమె యోని భగ్గున మండుతుంది. అతనామెను ముట్టుకోనఖర లేదు. ఆ యోని మంటను తట్టుకోలేక పారిపోతుంది. ఇక అతనామె అలా పారిపోకుండా కొంగు పట్టుకొని చీర ముడివిప్పి బలాత్కారంగా మంచం మీదకు త్రోసి రేప్ చేశాడనుకోండి. ఆమె యోని కండరాలు గిట్టకరచుకు పోయి అంగప్రవేశాన్ని కానివ్వవు. పైగా ఆమె యోని మంట ఎంతకీ చల్లారదు. దీనివల్ల హిష్టీరియా వస్తుంది.

సుమారు ఇరవై ఏళ్ళు కాపురం చేస్తూ పిల్లలులేని స్త్రీలను పరీక్షించినప్పుడు వారికింకా కన్నెపొర చిరిగి ఉండక పోవటం గమనిస్తే

ఆశ్చర్యం కలుగుతుంది. అలాంటి కేసులను కూడా మేము ఎరుగుదుం. వారిద్దరూ కలసి రతి జరుపుకుంటూనే ఉంటారు. వారికి ఈ లోపం తెలియదు. భార్య యోనిలోకి అరంగుళమో అందులో సగమో, అంగప్రవేశం చేసి రతి జరుపుతూనే ఉంటాడు. కామం తక్కువగా ఉండటం, అజ్ఞానం, భార్యకు నొప్పి పెడుతుందేమోనన్న భయం దీనికి కారణాలు. లేదా కొందరికి అంగప్రవేశం తోనే శీఘ్రస్కలనమైపోతుంది. వివాహపూర్వం రతి అంటూ ఎరగని స్త్రీలు రతి అంటే ఇంతేనేమో అనుకుని ఉన్నంతలో సరిపెట్టుకుంటారు. ఇలాంటి కేసులు మేము చాలా చూశాం.

వివాహ పూర్వమే బాలబాలికలకు తగినంత లైంగిక విజ్ఞానం చెప్పి ఉన్నట్లయితే ఈ రకం దురవస్థల్ని అన్నేళ్ళుగా అనుభవించటం జరగదు. కనీసం వివాహమైన వెంటనే వధూవరులు డాక్టరు వద్దకు వెళ్ళి తగిన శాస్త్రి పరిజ్ఞానాన్ని సంపాదించుకున్నా మంచిదే. అంతకన్నా వారికి వివాహం నిశ్చయించుకోక ముందే వెడితే ఉత్తమం. తగిన రక్త పరీక్షలు కూడా జరిపి, వారు ఉభయులూ వివాహం చేసుకోవటానికి పనికివస్తారో, రారో నిర్ణయించగలడు. ఆయన అంగీకరించకపోతే పెళ్ళి మానుకోవచ్చు.

కనీసం పెళ్ళి కూతురైనా తన శోభనానికి ముందు డాక్టరుచే పరీక్ష చేయించుకున్నా ఈ బిగుతు కన్నె పొరలు, సగం బిగుతు కన్నెపొరలు, యోని మంట వంటి దురవస్థలు ప్రాప్తించకుండా కాపాడుకున్న వాళ్ళవుతారు. ఈ యోని మంట వల్ల ఆ దాంపత్యంలో ఆమె జీవితాంతమూ ఎంత నరక బాధపడుతుందో ఊహించినప్పుడు ఇంత సులువుగా పరిష్కరించుకోవటంలో తప్పులేదని మా మనవి. అయితే అందరు డాక్టర్లూ ఇలాంటి విషయాల్లో శ్రద్ధ చూపటం లేదు. మామూలుగా పరీక్షించి ఏం లోపం లేదని చెప్పి పంపేస్తున్నారు.

అది మరీ శోచనీయం .

అయితే అంగ ప్రవేశం పూర్తిగా జరగనంత మాత్రాన గర్భం రాదనుకోవద్దు. ఆ దంపతుల సాఫల్యశక్తి (Fertility) పై ఇది ఆధారపడి

ఉంటుంది. స్త్రీలో సాఫల్యత పుష్కలంగా ఉండి ఆమె భర్తలో కూడా మంచి వీర్యకణాలు సమృద్ధిగా ఉన్నట్లయితే, గర్భం వచ్చేస్తుంది. అలాంటివాళ్ళు కన్నె పొరకు అవతల రతి జరుపుకున్నా కనీసం యోని అధరాల మధ్య రతి జరుపుకున్నా చాలు. అలాంటి సందర్భాలు చాలా తక్కువ. ఎక్కడో నూటికీ, కోటికి ఒకటి - రెండు ఉంటాయి. సర్వసామాన్యంగా బీజవాహికలో గర్భాశయకంఠాన్ని ముంచెత్తుతూ వీర్యం విడుదల అయి నప్పుడే గర్భాన్ని ధరించే అవకాశం ఉంది. అది కూడా ఆమెకు రతిలో భావప్రాప్తి కలిగితేనే. అందుకే సహజ గర్భోత్పత్తి కావాలనుకునే వారికి కన్నె పొర అవరోధాన్ని ఛేదించి సరియైన కామశిల్పం ద్వారా భావప్రాప్తి కలిగించే విధానాలను తెలియ జెప్ప వలసి ఉంటుంది.

కన్నెపొర పూర్తిగా తొలగిపోకుండా పీలికలై బీజవాహికను అంటి పెట్టుకుని ఉండే పరిస్థితుల్లో రతి జరిగినప్పుడల్లా ఈ పీలికలు బీజ కోశపు గోడలకు అంటి పెట్టుకుని, పునాదిలో కంటా లాగటం వల్ల కొద్ది కొద్దిగా చినుగుతూ ఆమె ప్రాణాన్ని విలవిల లాడిస్తాయి. ఈ విధంగా అక్కడ పుండు ఎప్పటికీ మానకుండా ఆమెను నానాబాధా పెడుతూనే ఉంటుంది.

స్పెక్యులమ్ (యోనిలో బిగించే సాధనం, దీని ద్వారా యోని లోపలి భాగాలను చూడవచ్చు) బిగించి టార్చి సహాయంతో డాక్టరు చూస్తే గాని ఈ పీలికలు కనబడవు. వాటిని జాగ్రత్తగా డాక్టరు తొలగించాలి. ఆ తరువాత కొన్నివారాలు పోనిచ్చి కొబ్బరి నూనె సహాయంతో అంగాన్ని యోనిలోపలకంటాపోనిచ్చి రతి జరపటాన్ని ప్రారంభించినట్లయితే గర్భం వచ్చేస్తుంది.

2 వెజినస్మస్

భర్త రతికి ఉపక్రమించగానే భార్యకు యోని కండరాలు ఆకస్మికంగా ముడుచుకుని అంగప్రవేశాన్ని అనుమతించని కేసులున్నాయి. యోని కండరాలతో బాటు తొడకండరాలు కూడా ఈ ఆకస్మిక కండరసంకోచానికి

లోనవటాన్నే వెజినస్‌మస్ అంటారు.

శోభనం నాటి రాత్రి తొలి సమాగమం వేళ సాధారణంగా చాలా మంది ఆడపిల్లలకు ఇది వస్తుంది. ఇది మానసిక భయం వలన ఏర్పడుతుంది. పెద్దమనిషి కాని వయసులో ఆ పిల్లను ఎవరైనా బలాత్కరించి వుండటం గాని, ఆమెకు సరియైన దాంపత్య విజ్ఞానం లేక పురుషాంగాన్ని చూసి భయపడటం వలనగాని, తొలిప్రవేశ సమయంలో కన్నెపొర అవరోధం వలన విపరీతమైన నెప్పి పెట్టటం వలన గాని ఇది వస్తుంది.

అయితే కొన్నేళ్ళుగా కాపురం చేస్తున్న స్త్రీలకు కూడా ఈ స్థితి రావటానికి అవకాశం ఉంది. రతిలో భావప్రాప్తి లభించకపోవటం, ఆమె యోని పరిమాణానికి మించి పురుషాంగం లావుగా పొడవుగా ఉండటం, లేదా ఇతరేతర కారణాల వల్ల బీజవాహిక పుండు పడటం కారణాలు కావచ్చు. రతి బాధాకరంగా వుండటం, యోని మంట ఈ రకం వెజినస్ మస్‌కి లక్షణాలు.

యోని మంట పెట్టటానికి మరో కారణం వుంది. కొందరికి గర్భ కోశం వాచి పెద్దదవుతుంది. స్పర్శకు నెప్పి పెడుతుంది. బహిష్టు సమయంలో బాధగా ఉంటుంది. నెల పొడుగుతా అప్పుడప్పుడు ఎర్ర బట్ట అవుతుంది. ఆ పరిస్థితుల్లో కూడా స్త్రీలకు యోని మంట పెట్టటం సామాన్యం. బస్తికి అడుగు భాగాన రతి సమయంలో మాత్రమే ఈ నెప్పి ఉంటుంది. ఇదీ దీని ప్రత్యేకత. అనగా గర్భకోశం వెన్నుపూస వైపుకు మడత బడిందని అర్థం.

గర్భకోశం ఎటువైపు మడతబడినా యోని మంట తప్పదు గనుక దానిని సరిచేసి నివారించవచ్చు. అండాశయాలమీద కాయలు వంటివి ఉంటే గర్భకోశాన్నే తొలగించటం మంచిది. బస్తి నిర్మాణంలో తేడా వుండటం వలన ఇలా జరిగితే రతి విధానాలను మార్చటం అవసరం.

యోని మంట పెట్టటానికి పైన చెప్పిన కారణాలను విమర్శించి

చూసి నట్లయితే కొన్ని మానసికమైనవీ, కొన్ని శారీరకమైనవి కనిపిస్తాయి. కనుక సందర్భాన్ని బట్టి చికిత్స జరిపించవలసి ఉంటుంది.

3 శీఘ్రస్కలనం

యోనిలోనికి లింగం ప్రవేశిస్తున్న సమయంలోగాని, ప్రవేశించిన వెంటనే గాని, స్కలనమైపోవటాన్నే శీఘ్రస్కలనం అంటాము. దీని వలన కూడా పిల్లలు పుట్టకపోవటం జరుగుతుంది. బీజవాహిక ఇరుకుగా వుండటం లేదా ఇవన్నీ కలసి వుండటం కారణం కావచ్చు. పెళ్ళి అయిన కొత్తలో ఇది సహజం. మూడు నెలల్లో శీఘ్రస్కలనం పోవాలి. కామశిల్పం అలవడాలి. అలాకాకపోతే సెక్సాలజిస్టును సంప్రదించటం అవసరం.

కామ స్వభావాన్నీ, ప్రయోజనాన్నీ ఎరుగని వారికి ఈ శీఘ్రస్కలనం వుంటుంది. కనుక సెక్సాలజిస్టును సంప్రదించి తెలుసుకోవాలి.

కొంత మంది మగవాళ్ళకు హార్మోనుల లోపం ఉంటుంది. ఆ కారణం వలన కూడా ఇది వచ్చే అవకాశం ఉంది. అలాంటప్పుడు దానికి చికిత్స జరగాలి.

స్త్రీకి కన్నెపొర బిగువుగా వుండి అవరోధమవుతున్న పక్షంలో మగవాడికి అంగప్రవేశం కష్టమై, చికాకు పెట్టినందువల్ల ఈ శీఘ్రస్కలనం జరుగుతుంటి.

కొంతమంది మగవాళ్ళు అంగప్రవేశం చేసి రతిని బాగానే జరుపుతారు గాని, అసలు స్కలించరు. దీనికి మానసిక కారణాలున్నాయి. అజ్ఞానం ఒక కారణం; స్కలన నాళాలలో అవరోధం కూడా కారణమే!

రత విధానంలో లోపం వల్లనే శీఘ్రస్కలనం జరుగుతున్న పక్షంలో ఆ దంపతులకు తగిన రత విధానాన్ని బోధించి, ఆచరింపజేసి సరి పెట్టవచ్చు. భార్యకు ఏదో బాధ ఉన్నందువల్ల ఆమె రతిని సహించలేని స్థితిలో ఉంటే భర్త కూడా హడావిడిగా అసంతృప్తి కరంగా రతిని ముగించి వేయటం జరుగుతూంటుంది. అలాంటప్పుడు భర్తని తప్పుపట్టటంకన్నా

భార్యను సరిదిద్దటం మంచిది.

4 నపుంసకత్వం

భార్యతో రతి జరపబోతే అంగంస్తంభించదు. ఇదొక రకం నపుంసకత్వం. హార్మోనుల లోపం ఉన్న వారికి ఆ రకం చికిత్స చెయ్యాలి.

ఫిమోసిస్ వంటి ఆంగిక లోపాలున్న వారికి ఆంగికచికిత్సలు చెయ్యాలి.

మానసిక లోపాలున్న వారికి మనస్తత్వాన్ని సరిదిద్దాలి. కొందరు భార్యముందు నపుంసకులైనా హస్తప్రయోగాన్ని మామూలుగానే చేసుకుంటారు. అందువలన లోపం ఉండదు. అలాంటి వారి వీర్యం సంగ్రహించి వారి భార్యలకు కృత్రిమ గర్భధారణ కలిగించవచ్చు.

5. భావప్రాప్తి

భావప్రాప్తి (అర్గాజం) లభించకుండా స్త్రీలు గర్భవతులు అవరని చెప్పటం తప్పు. అయితే చాలా మంది స్త్రీలు రతిలో భావప్రాప్తి పొందితే గాని గర్భవతులు కారు. యిలా ఎందుకవుతుందో చెప్పటం కష్టం. బహుశా సాఫల్యత (ఫెర్టిలిటీ) యెక్కువగా ఉన్న స్త్రీలకు భావప్రాప్తి తో పనిలేదేమో! అయితే సాఫల్యత తక్కువగా ఉన్న స్త్రీలకు భావప్రాప్తి లభించకపోవటం వల్లనే గర్భం రావటం లేదని చెప్పవచ్చు. భావప్రాప్తి కూడా సహజంగా కలుగుతున్నా గర్భంకోసం ఆందోళణ పడే స్త్రీలకు గర్భం రావటం లేదు. దీనిని బట్టి రతి ఏ విధమైన ఆందోళణా, తపనా లేకుండా ప్రశాంతంగా జరిగినప్పుడే గర్భం వస్తోందని చెప్పక తప్పదు. రతి రతికోసమే జరగాలి. ●

6. అదేపనిగా రతి

నలుగురు నడిచిన దారిని పచ్చగడ్డి మొలవదనీ కనుక వ్యభి

● Psychology in General Practice by Alan Moncrieff

చారిణులకూ, వేశ్యలకూ గర్భం రాదనీ కొందరంటారు. అది శుద్ధ తప్పు. గర్భం రాకుండా వారు రతి జరిగిన వెంటనే లేచి యోనిని లోతుకంటా నీళ్ళతో కడుక్కుంటారు. ఇతర గర్భనిరోధకులు వాడుతారు. అందుకే వాళ్ళకి గర్భం రావటం లేదు. లేకపోతే వాళ్ళకీ వచ్చేస్తుంది.

రోజూ రతిలో పాల్గొనే మగవాడికి వీర్యకణాల సంఖ్య తగ్గిపోతుంది. ఆరోగ్యంగా ఉన్న ప్రతిమనిషికీ స్ఖలనమైన తర్వాత 48 నుండి 72 గంటలలోగా తిరిగి వీర్యకణాలు పుష్టిగా తయారవుతాయి. కనుక రెండు మూడు రోజులకొకసారి రతి జరిపే వారు గర్భం కలిగించ గలరు.

కొందరు వారానికో, పక్షానికో, నెలకో ఒకసారి రతి జరుపుతారు. అంత యెక్కువ వ్యవధి వలన గర్భోత్పత్తి కాదు. కారణం అతని వీర్యంలో చాలా వీర్యకణాలు చచ్చిపోయి ఉండటమే.

బహిష్టు అయిన రోజునుండీ లెక్క పెట్టగా సాధారణంగా స్త్రీలు పద్నాల్గప రోజున భర్తతో కలిసినప్పుడే గర్భాన్ని ధరిస్తారు. కాని కొందరు స్త్రీలు నెలలో ఏ రోజునైనా గర్భాన్ని ధరిస్తారు. కనుక పధ్నాల్గవ రోజుకాకుండా ఏరోజై స్త్రీ గర్భాన్ని గరించినట్లయితే ఆ కారణంగా ఆమె శీలాన్ని శంకించటం తప్పు.

స్త్రీలకు అండం విడుదల అయిన రోజుకు ఇటూ-అటూ నాలుగు రోజులు ఎడంలో రతి జరపటం వల్ల గర్భాన్ని ధరించరు.

9

బీజవాహికవ్యాధులు

స్త్రీల యోనిలో ఏవైనా వ్యాధులున్నట్లయితే సంతానం కలుగదు. సాధారణంగా శరీర అనారోగ్యం ఉన్నవారికి సంతానం కలగదు. కొంత మందికి ఎప్పుడూ రొంపగా ఉంటుంది. వారికి కూడా గర్భోత్పత్తి కాదు. తొలి పురుటి సమయంలో ఏవైనా వ్యాధిక్రిములు బీజవాహికలో ప్రవేశించి ఉంటే మలి గర్భం రాదు.

బీజవాహిక గోడలో ఉండే కణాలు ఒకరకం శ్లేష్మపదార్థాన్ని తయారు చేస్తాయి. ఈ పదార్థమే ఆమె యోని ఆరోగ్యాన్ని కాపాడుతుంది. ఈ శ్లేష్మమందు అసంఖ్యాకంగా సూక్ష్మజీవులుంటాయి. అవి ఆ బీజవాహిక టిస్యూలలోని ఒకానొక పదార్థాన్ని తిని జీవిస్తూ అమ్లాన్ని ఉత్పత్తి చేస్తాయి. ఆ సూక్ష్మజీవులు ఏ మాత్రం ప్రమాదకరమైనవి కావు. ప్రతి స్త్రీ బీజవాహికలోనూ ఇవి ఉంటాయి. తొలి రతి అనుభవాన్ని పొందగానే అవి ప్రవేశిస్తాయి. అవి అంతకు పూర్వం ఉండవు. స్త్రీ యొక్క బీజవాహిక ఆరోగ్యంగా ఉండాలంటే దానికి కొంత ఆమ్లం అవసరం వుంది. ఆ ఆమ్లాన్ని ఈ సూక్ష్మజీవులు తయారు చేస్తాయి. పురుషాంగ ప్రవేశం ద్వారా బీజవాహికలోకి చేరుకునే సూక్ష్మజీవుల్ని ఈ ఆమ్లం చంపి వేస్తుంది. ఆ విధంగా యోనిలో వుండే సూక్ష్మజీవులు ఆ స్త్రీకి ఉపకారమే చేస్తాయి.

ఏమైనా కొందరి బీజవాహికలో ఈ శ్లేష్మం చాలా ఎక్కువగానే తయారవుతుంది. ఫలితంగా యోనిలో ఏసిడ్ (ఆమ్లాల) పాలు ఎక్కువవుతుంది. మగవాడి వీర్యంలో ఆల్కలిన్సు (క్షారద్రవ్యాలు) యెక్కువ అని ఇది వరకే చెప్పుకున్నాం. కనుకనే ఉప్పగా ఉంటుంది. శోణితం

పుల్లగా వుంటుంది. ఆమె బీజవాహికలో వీర్యం విడుదల కాగానే వీర్యం లోని క్షారద్రవాలు బీజవాహికలోని ఆమ్లాలను విరిచివేయాలి. సాధారణంగా అందరికీ ఇంతే జరుగుతుంది. ఈ ప్రయత్నంలో వీర్యకణాలు అసంఖ్యా కంగా చచ్చిపోతాయి. అయితే అధిక సంఖ్యలో వీర్యకణాలున్నప్పుడు, ఉన్నవి బలంగా ఉన్నప్పుడు ఈ అమ్లప్రభావాన్ని తప్పించుకుని గర్భకోశంలోకి చొచ్చుకుపోయి గర్భోత్పత్తి కలిగిస్తాయి. వీర్యం చాలా ఎక్కువగా ఉన్నా బీజవాహికలోని ఆమ్లాలే ఈ వీర్యాన్ని విరిచేస్తాయి. వీర్యకణాలను చంపి, జీర్ణం చేసుకొంటాయి. ఈ విధంగా జీర్ణమైన రసాలను ఆమె బీజవాహిక గోడల ద్వారా ఆమె శరీరంలోకి పంపివేస్తాయి. ఆమె శరీర ఆరోగ్యానికీ, సౌష్టవానికి ఈ జీర్ణక్రియ దోహదం చేస్తుంది.

ఇకపోతే ఆమె గర్భాశయ కంఠంలో శ్లేష్మపు ముద్ద ఉంది. ఇది గర్భాశయ కణాలనుంచి తయారవుతుంది. ఈ శ్లేష్మపు ముద్ద బీజవాహిక లోని శ్లేష్మపు ముద్దలా పుల్లగా వుండదు. వీర్యంవలె ఉప్పగా వుంటుంది. బీజవాహికలోకి ప్రవేశించిన వ్యాధి క్రిములలోకొన్ని ఆమ్లాలవల్ల చచ్చిపోతాయి. కొన్ని ఆమ్లాలకు చావవు. పైగా ఆమ్లంలో పెరుగుతాయి. అలాంటివి క్షారంలో చచ్చిపోతాయి. కనుక బీజవాహిక ఆమ్లాలను సురక్షితంగా తప్పించుకుని గర్భాశయంలోకి ప్రవేశించబోయే సూక్ష్మజీవుల్ని ఈ గర్భాశయ కంఠంలోని క్షార శ్లేష్మం చంపి వేస్తుంది. ఈ సృష్టి స్త్రీ జాతి గర్భధారణ యంత్రాంగాన్ని కాపాడటానికి ఎలాంటి గొప్ప ఏర్పాట్లు చేసిందో గమనించండి.

ఈ గర్భాశయ కంఠంలోని శ్లేష్మపు ముద్ద వీర్య కణాలను కూడా లోపలికి చొరనివ్వదు. అందుకే రతి సమయంలో స్త్రీకి భావప్రాప్తి కావాలి. వస్తే గర్భాశయం ఈ శ్లేష్మపు ముద్దను బీజవాహికలోకి కక్కివేస్తుంది. అది అందలి ఆమ్లాలను విరిచి సిద్ధంగా ఉంచుతుంది. ఆ తర్వాత మగవాడి వీర్యం విడుదలయినట్లయితే ఆ వీర్యం ఆమ్లాలవలన చెడిపోదు. వీర్య కణాలు చావవు. గర్భ కోశానికి దగ్గరలో విడుదలయిన వీర్యాన్ని

గర్భకోశం వెంటనే లోపలికి జు్రరుకుంటుంది. దాని మూలంగా ఆమెకు గర్భం వచ్చేస్తుంది. అందుకే స్కలించే సమయంలో భర్త తన శిశ్నాన్ని ఆమె యోని లోపలికంటా నొక్క కూడదు. గర్భకోశం ఏ వైపు కుందో చూసుకుని తన శిశ్నాన్ని అటు త్రోయాలి.

బీజవాహికలో ఆమ్లాలు ఏ శాతంలో ఉన్నాయి? గర్భాశయ కంఠంలో క్షారాలు ఏ నిష్పత్తిలో ఉన్నాయి? వీటిని తెలుసుకోవటం ఎలా?

ఆ ఆమ్లాలనీ, క్షారాలనీ వెలికితీసి కొన్ని రసాయనాలతో కలుపుతారు. అప్పుడు వాటికి రంగులొస్తాయి. ఆ రంగుల్లో ఛాయాబేధాన్ని బట్టి స్టాండర్డు రంగులతో పోల్చి చూసి ఈ ఆమ్లస్థాయిని నిర్ణయిస్తారు. దీనినే బీజవాహికయొక్క pH విలువ అంటాం. సర్వసాధారణంగా బీజవాహిక pH విలువ 5.0 వుంటుంది. ఈ అంకె పెరుగుతున్న కొద్దీ క్షారగుణం ఎక్కువగా ఉన్నదని అర్థం. ఇది 4.2 కూడా వుండవచ్చు. హైడ్రోజన్ అయాన్ కేంద్రీకరణ కొలమానమే ఈ pH అని గ్రహించండి.

ఇంతవరకూ చెప్పుకున్న దానిని బట్టి ఈ దిగువ నిర్ణయాలకు మనం రావచ్చును.

ఒకటి: మామూలుగా అనారోగ్యంగల స్త్రీలకు గర్భధారణ జరగదు.

రెండు: బీజవాహికలో విడుదలయ్యే శ్లేష్మంలో ఆరోగ్యకరమయిన సూక్ష్మ జీవులుంటాయి. అవి ఆమ్లాలను తయారుచేసి ప్రమాదకర సూక్ష్మ జీవుల్ని నిరోధించి చంపేస్తాయి. ఈ యోనిస్రావాలు పుల్లగా ఉంటాయి.

మూడు: యోని స్రావాలు యెక్కువగా విడుదలయ్యే స్త్రీలకు ఆమ్లం ఎక్కువగా విడుదలవుతుంది. కనుక అది వీర్య కణాలను కూడా చంపివేస్తుంది - అందువలన గర్భంరాదు. అలాంటి స్త్రీలు రతిముందు డూషింగ్ చేసుకోవటం అవసరం.

నాలుగు: రతిలో భర్త భార్యకు భావప్రాప్తి (ఆర్గాజమ్) కలిగేదాకా రతి నిర్వహించితే గర్భాశయ కంఠంలోని క్షార ద్రవ్యం బయటపడి వీర్యకణాలు చచ్చిపోకుండా కాపాడుతుంది. ఆ తర్వాత వీర్య కణాలను

గర్భకోశంలోకి జార్రుకుంటుంది.

అయిదు: బీజవాహికా స్రావాలలో జీర్ణమైన వీర్యం వలన స్త్రీలకు నవకం, సౌష్టవం లభిస్తాయి.

ఆరు: స్త్రీజాతి ప్రకృతి సిద్ధంగా గర్భధారణకు అనుకూలంగా వుండదు. ఆమెను రంజించటం ద్వారా ఆమె యోని గర్భ నిరోధకచర్యల్ని అరికట్టి, గర్భోత్పత్తి కలిగించ వలసిన బాధ్యత భర్తదై ఉన్నది. కనుక భర్తనుండి తగు ప్రయత్నం లేనిదే ఆమెకు సంతృప్తి, సంతానమూ కలగవని మా మనవి.

బీజవాహికయొక్క pH తగ్గిన పక్షంలో అందులోకి ఏవేవో సూక్ష్మ జీవులు ప్రవేశించాయని అర్థం. అవి ఎలా ప్రవేశిస్తాయో చెప్పలేం. కొన్ని చెమట కాల్వల ద్వారా బీజవాహిక టిస్యూలలోకి ప్రవేశించవచ్చు. పురుషాంగం ద్వారా సంక్రమించవచ్చు. లేదా కొన్ని మురికి అలవాట్లవల్ల ప్రవేశించవచ్చు.

బిడ్డ పుట్టిన రోజుల్లో యోని చాలా నిశితంగా ఉంటుంది. ఆ సమయంలో ఏరకం సూక్ష్మజీవులయినా దానిని చేరే ప్రమాదముంది. అందుకే పురిటాళ్ళు విడిచిన బట్ట మళ్ళీ కట్టకూడదు. ఎప్పటికప్పుడు చలువచేసిన బట్టల్నే కట్టుకోవాలి. ఏ పరిస్థితులలోనూ రతిలో పాల్గోకూడదు. కనీసం 90 రోజులన్నా మగవాడికి దూరంగా ఉండాలి. తొమ్మిదోనెల గర్భం వచ్చిన తరువాత భర్తతో రతికి అంగీకరించ కూడదు. పురుడు వచ్చేముందు భర్త రతి జరిపినందువల్ల purperal sepsis అను యోని వ్యాధి ఏర్పడుతుంది. భర్త పైతిరుగుళ్ళు తిరిగేవాడయితే భార్యకు నెల తప్పిన నుంచీ పురుడు వెళ్ళిన ఆరు నెలలదాకా భార్యను సంభోగించ కూడదు. సంభోగించబోయే ముందు ఏ రకం సుఖవ్యాధులున్నా చికిత్స చేయించుకోవాలి.

ఆడవాళ్ళకు గనేరియా చాలా ప్రమాదకరమయిన వ్యాధి. ఈ వ్యాధి క్రిములు బీజవాహికలో మంటపెట్టించి గర్భాశయ కంఠం ద్వారా

గర్భకోశంలోకి ప్రవేశించి, తద్వారా అండవాహికలలోకి ప్రవేశించి వాటి నాళాలను మూసేస్తాయి. ఆ తర్వాత ఆమె గొడ్రాలయి పోతుంది. యింక ఆమెకు పిల్లలు కలగరు.

బిడ్డ పుట్టే సమయంలో గర్భాశయ కంఠం చినిగిపోయే అవకాశం వుంది. చాలా మందికి పురుడు వచ్చిన తర్వాత దానికదే పుళ్ళుమాని మామూలుగా అతుక్కుపోతుంది. ప్రమాదవశాత్తు ఆపుళ్ళలో సూక్ష్మ జీవులు ప్రవేశించినట్లయితే గర్భాశయ కంఠం చుట్టూపుండురగులుతుంది దీనినే Cervical Erosion అంటారు. దీనివలన శ్లేష్మం మరింత యెక్కువగా విడుదలయి తిరిగి గర్భం రావటానికి అవరోధమవుతుంది. ఈ విధంగా "ఏక సంతతి - వంధ్యత్వం" ఏర్పడే అవకాశం వుంది.

పెళ్ళయిన నెలకో, రెండు నెలలకో సాధారణంగా స్త్రీలు గర్భవతులవటం జరుగుతుంది. కొన్ని నెలలు గడిచిన తర్వాత దానికదే వస్తుందిలే అనుకుంటారు. కొన్ని నెలలుకాదు గదా - కొన్నేళ్ళయినా రాదు. కొంచెం డిస్‌చార్జి అవుతున్నదని ఉపేక్షిస్తారు. అలా ఉపేక్షించ కూడదు. అలా డిస్‌చార్జి అవుతున్నదంటే ఆమె గర్భకోశం ఆరోగ్యంగా లేదని అర్థం. కనుక అలాంటి అనుమానం కలిగినప్పుడు ఆ డిస్చార్జిలని డాక్టరుచేపరీక్ష చేయించుకోవటం అవసరం. ఆమె బీజవాహికలో గాని, గర్భాశయ కంఠంలోగాని ఏ వ్యాధిఉన్నా తక్షణమే చికిత్స చేయించుకోవాలి. కొన్ని స్రావాల వలన ఏ విధమయిన ప్రమాదమూ లేదు. వాటికి చికిత్స అవసరం లేదు.

కొంతమంది స్త్రీలు యోని ఆరోగ్యం కోసం రోజూ డూషింగ్ చేసుకుంటారు. అందు నిమిత్తం నీళ్ళలో కొన్ని రసాయనాలను కలుపుతారు. ఈ రసాయనాలవల్ల ప్రమాదం వుంది. సామాన్య ఆరోగ్యంతో ఉన్న స్త్రీకి ఏవిధమైన డూషింగ్ అవసరం లేదు. ఆమె యోని స్రావాలే ఆమెను ఆరోగ్యంగా ఉంచుతాయి. అలాకాక డూషింగ్ చేసుకోవటం అవసరమనిఆమె భావించిన పక్షంలో పూర్తిగా గోరువెచ్చని నీళ్ళతోగాని లేక గోరు వెచ్చని

నీళ్ళల్లో వినిగార్ (Vinegar) కలిపిగాని డూషింగు చేసుకోవచ్చు. ఒకటి రెండు చిటికెల వెనిగారును ఒక పెద్ద చెంబు నీటిలో కలుపుకోవచ్చు. ప్రత్యేకించి ఏదో వ్యాధికి అవసరమయితే తప్ప ఏంటీ సెప్టిక్స్ వాడకూడదు. అదయినా డాక్టర్ చెపితేనే - లేదా బిందెడు నీళ్ళలో ఒక చెంచాడు డెట్టాల్ కలుపుకొని వాడుకోవచ్చును.

అయితే ఆరోగ్యకరమైన యోని స్రావాలకూ, అనారోగ్యమైన యోని స్రావాలకూ తేడా మీకు తెలియ చెప్పాలి. లేకపోతే ఏది ఏదో మీకు తెలియక అనవసరమైన మానసిక క్షోభకు గురవుతారు.

ఆరోగ్యకరమైన యోని స్రావాలు తెల్లగాగాని, మెరిసే నీళ్ళలాగాని ఉంటాయి. అనారోగ్యమైనవి లేత ఆకుపచ్చరంగులో వుంటాయి. బీజ వాహిక ముఖద్వారం వీటివలన ఎర్రబడి పుండులా కనిపిస్తుంది. యోని మంట పెడుతుంది. మూత్రం పోసుకునేటప్పుడు మంట పెడుతుంది. పొత్తి కడుపులో బాధగానూ, బరువుగానూ ఉంటుంది. ఈ అవలక్షణాలు లేకపోతే కంగారుపడి డాక్టరు వద్దకు పరిగెట్టవలసిన పనిలేదు.

కొంతమంది కన్యలకు కార్యం అయిన వెంటనే యోని పచ్చిపుండు అయిపోతుంది. తొలి రతి సమయంలో పురుషాంగం ద్వారా సూక్ష్మ క్రిములు ఆమె యోనిలోకి ప్రవేశించాయన్న మాట! ఆమె బీజవాహికలో శ్లేష్మ పొర ఇంకా కొత్త పరిస్థితులకు అలవాటు కాకపోవటంతో ఈ మార్పు వస్తుంది. అంతమాత్రాన వ్యాధి కాదు. కొన్ని రోజులు ఆమెకు విశ్రాంతి ఇస్తే చాలు.

ఒక్కొక్కడు భార్య వద్దంటున్నా విడిచి పెట్టకుండా జలగలా పట్టుకుని గంటలకొలదీ రతి చేస్తుంటాడు. ఒక్కొక్కడురోజూ అదేపనిగా మూడు నాలుగుసార్లు రతి జరుపుతాడు. ఈ కారణాలవలన యోనిపుండు పడి వాచటం జరుగుతుంది. ఇది వ్యాధి కాదు. ఆమె భర్తను మందలిస్తే సరిపోతుంది.

యోని పుండు పడటానికి సుఖ వ్యాధులు ప్రధాన కారణం.

అయినా యోని స్రావాలు కలిగినప్పుడల్లా గనేరియా తగిలిందేమో అను కోనఖర్లేదు. గనేరియా తగిలిందనుకుని భయంతో డాక్టరు వద్దకు వారాల తరబడి వెళ్ళని స్త్రీలున్నారు. సుఖవ్యాధులు కానివ్యాధులు కూడా ఉన్నాయి... వాటి ఫలితాలు కూడా ఇలాగే ఉంటాయి. కనుక ఎంత చప్పున చికిత్స చేయించుకుంటే అంత మంచిది – ఇదే పరిస్థితి ఎక్కువ కాలం ఉండిపోతే క్రానిక్ అవుతుంది. అప్పుడు ముదిరిపోయిన ఈ వ్యాధికి చికిత్స కష్టమవుతుంది. ఈలోగా అది విజృంభిస్తుంది. గర్భకోశాన్నీ, బస్తిప్రదేశాన్నీ ఆక్రమించి తీవ్రమైన సెప్సిస్ కలిగించే అవకాశం ఉంది.

సెప్సిస్

సెప్సిస్ అంటే చీముపట్టే స్థాయికి వ్యాధి ముదరటం. ట్యూబర్క్యులాసిస్ వంటి శారీరక వ్యాధుల ప్రభావం జననాంగాల మీద కూడా ఉంటుందని లోగడ చెప్పుకున్నాం. అలాగే బీజవాహిక ద్వారా సంక్రమించే సూక్ష్మజీవులు గర్భకోశంలోకి ప్రవేశిస్తాయని కూడా చెప్పుకున్నాం. వీటి వలన టిస్యూలలో మంట పుట్టి కుదించుకుపోయి త్రాళ్ళువలె తయారవుతాయి. ప్రక్కనున్న శరీర భాగాలకు అంటుకుపోతాయి. అండ వాహికలు మూసుకుపోతాయి. ఇక అంతటితో అవి నిరుపయోగం అయిపోయినట్లే. కనుక ఏ వ్యాధినైనా ఇంతవరకూ ముదరనివ్వ కూడదు.

10

గర్భ స్రావాలు

గర్భస్రావాలు మూడు రకాలు ఉన్నాయి. ఆకస్మికమైనవి. గర్భ పతికి ఏదైనా ప్రమాదం సంక్రమించినా, వ్యాధి సంక్రమించినా కలిగే గర్భ స్రావాలను ఆకస్మిక గర్భస్రావాలంటాం.

గర్భకోశంలో రాకుండా ఏ అండవాహికలోనో గర్భం వస్తే తల్లి ప్రాణం కాపాడటం కోసం డాక్టరులు చేసే గర్భస్రావాలు వైద్యావసరాలు.

అనవసరంగా వచ్చిందనో, లేక కన్యలకూ, వితంతువులకూ రావటం వల్లనో గర్భవతి తనకు తానుగా గాని, మరొకరి సహాయంతో గాని చేయించుకునే గర్భస్రావనేరాలు కొన్ని.

ఏ కారణం వల్ల గర్భస్రావం జరిగినప్పటికి అది ఇంచుమించు పురుడుతో సమానమని మరచిపోకూడదు. మామూలుగా పురుడు పోసుకున్న స్త్రీకి, గర్భస్రావం చేయించుకున్న స్త్రీకీ గర్భకోశపు పరిస్థితులు ఒకే విధంగా ఉంటాయి.

గర్భవతికి సాధారణంగా బయటనుండి అంటుకునే వ్యాధులేవీ సంక్రమించవు. ఈ కారణం వలన గర్భస్రావాలు జరగవు. ఎటొచ్చీ ఆమె శరీరఆరోగ్యం బాగా శిథిలమవటం వల్లనే ఈ స్రావాలు జరుగుతాయి. **బలాత్కార గర్భస్రావాలు జరిగి నప్పుడు ఎంత జాగ్రత్త తీసుకున్నా సూక్ష్మక్రిములు గర్భకోశంలోకి ప్రవేశించి ఎంతోకొంత వ్యాధిని కలిగించక మానవు.** మనదేశంలో సహజంగా ఉండే దరిద్రం వల్లనే పిల్లల్ని పెంచ లేక గర్భస్రావం కోసం తల్లులు ప్రయత్నించటం కనిపిస్తున్నది. కామాన్ని అణచుకోవటం అసాధ్యమై, వివాహానికి అవకాశాలు లేక కన్యలు, వితంతువులు గర్భవతులై

గర్భస్రావాలకు పూనుకోవటం జరుగుతోంది. స్త్రీ శీలానికి అనవసరపు ప్రాధాన్యత ఇవ్వటం వల్లనే ఈ రకం హత్యాచారాలకు అవకాశం కలుగుతోంది. ఈ రహస్య గర్భ విచ్ఛేదాలకు అవకాశం లేని స్త్రీలు, చెరువులలోనూ, దొరువులలోనూ దూకి ఆత్మ హత్యలు చేసుకోవటం, కిరసనాయిలు పోసుకుని ఒళ్ళు అంటించుకోవటం జరుగుతూనే ఉన్నాయి.

ఇక గర్భవిచ్ఛేదాలు చేసే వారైనా సరియైన వైద్య విజ్ఞానం గల వారు కారు. మోటు వైద్యాలు చేస్తున్నారు. సున్నితమైన విధానాలను అవలంబించటం లేదు.

పర్యవసానంగా గర్భవిచ్ఛేదం జరిగిన తరువాత స్త్రీ జబ్బు పడటం జరుగుతోంది. ప్రాణ ప్రమాదమైన జబ్బుకావచ్చు. కాకసూ పోవచ్చు. అయినప్పటికీ ఆమె గర్భకోశంలో ప్రవేశించిన సూక్ష్మజీవులు అండవాహికల్ని మూసి వేయటం, గర్భకోశంలోని సున్నితమైన పొరల్ని పాడు చెయ్యటం, గర్భాశయ కంఠాన్ని చెడగొట్టటం సాధారణంగా జరుగుతున్నాయి. పర్యవసానంగా ఆ స్త్రీలకింక సంతానం కలగదు. పిల్లల తల్లులూ, వితంతువులూ అయితే ఫరవాలేదు గాని అవివాహిత స్త్రీలకీ దురవస్థ ప్రమాదం కదా!

రష్యాలో గర్భవిచ్ఛేదాలు చాలా ఏళ్ళక్రితమే చట్ట సమ్మతమయ్యాయి. కనుక కొన్ని వేల మంది స్త్రీలు ఈ రకం గర్భవిచ్ఛేదాలు చేయించుకున్నారు. నిపుణులైన డాక్టర్లే ఈ ఆపరేషనులను చేశారు. ఎంత జాగ్రత్తగా ఆపరేషను చేసినప్పటికీ గర్భవిచ్ఛేదం చేయించుకున్న స్త్రీకి వ్యాధులు సంక్రమించటం తప్పనిసరి అవుతున్నదని వారు గ్రహించారు. పర్యవసానంగా గర్భవిచ్ఛేదాలను రద్దు చేశారు. మరీ తప్పని సరి ప్రాణ ప్రమాద సందర్భాలలో మాత్రమే చేయవచ్చునని చట్టాన్ని సవరించారు.

మన దేశంలో గర్భవిచ్ఛేదాలను తప్పనిసరి పరిస్థితులలో జరపవచ్చునను చట్టం ఉంది. ఎటొచ్చీ కుటుంబ నియంత్రణ కోసం కొందరు నూతన దంపతులు తొలి గర్భవిచ్ఛేదాలను చేయించుకోవటం జరుగుతోంది.

ఇదే గొప్ప ప్రమాదం.

అమెరికాలో జరిగిన సర్వే ప్రకారం నూటికి 60 మంది స్త్రీలు గర్భవిచ్ఛేదం చేయించుకున్నాక శాశ్వత వంధ్యత్వాన్ని పొందినట్లు తేలింది.

పెళ్ళి అయిన కొత్తలో కామానుభవం మీద మోజు అందరికీ సహజంగా ఉంటుంది. దబ్బున పిల్లలు పుట్టటం ఇష్టం ఉండదు.అలాంటి వారు కుటుంబ నియంత్రణ విధానాలను అనుసరించటం మంచిది. అంతే గాని మొదట్లోఅశ్రద్ధ చేసి ఆ తరువాత కడుపును తీయించుకోవటానికి ఏ మాత్రం ప్రయత్నించకూడదు. అలా చేస్తే సంతాన యోగ్యత శాశ్వతంగా పోయే అవకాశం నూటికీ 60 పాళ్ళు ఉన్నది. ఆ తర్వాత ఎంత ఏడిచినా ప్రయోజనం లేదు.

ఎంత నిపుణుడైన డాక్టరు చేసినా గర్భవిచ్ఛేదం వలన ఆమెకి అనారోగ్యం, వంధ్యత్వం, మరణం సంప్రాప్తించే అవకాశాలున్నాయి. ఈ సత్యాన్ని మరిచిపోకండి. ఇక నిపుణుడు కాని వాడి చేతులలో మరణం ధృవమ్. అధిక రక్తస్రావం, సెప్సిసు (చీము పట్టడం), దీర్ఘవ్యాధి, బహిష్టు చక్రం అస్తవ్యస్తం కావటం జరుగుతాయి. సబ్బులీ్న రసాయనాలను గర్భకోశం లోకి పంపటం వలన ప్రమాదాలు విపరీత పరిణామాలకు దారి తీస్తాయి. సలభై అయిదు శాతం మరణాలకిదే కారణం.

అందుకే దారి తప్పి గర్భం వచ్చినా వధువు, కన్య, వితంతువు, సంతానవతి ఆ గర్భాన్ని కొనసాగనివ్వటమే మంచిది. నెలలు నిండే వరకూ పొరుగూళ్ళో ఉంచి, ఆ బిడ్డను ఎవరికైనా దత్తతకు ఇచ్చి వేసి ఇంటికి రావచ్చు. లోకంతో నిమిత్తం లేకుండా పెంచుకోనూవచ్చు. చాలా విదేశాలలోనూ, మనదేశంలో కూడా నాగాలాండ్ వంటి ప్రాంతాలలోనూ అలాగే చేస్తున్నారు. ఎవరూ అలాంటి స్త్రీని వేలెత్తి చూపరు.

డీ అండ్ సి

సంతానం లేని దంపతులు డాక్టరుని సంప్రదించినప్పుడు ముందుగా అతను భర్త వీర్యాన్ని పరిక్షించాలి. అందులో లోపం లేనప్పుడు ఆమె అండవాహికల్ని బీజవాహిక pH , గర్భకోశాన్ని పరీక్షించాలి. ఆ తర్వాత

అవసరమైన మందులు ఇవ్వాలి. అంతే గాని ఆమెకు డీ అండ్ సి ఆపరేషను చెయ్యకూడదు. ఈ ఆపరేషనుకూ గర్భవిచ్ఛేదానికి చేసే ఆపరేషనుకూ తేడా లేదు. కనుక వంధ్యత్వం కలిగించటంలో ఇది ఏ మాత్రం తీసిపోదు.

పిల్లలు కలగటం లేదు కదా అని కొంతమంది స్త్రీలు పదేపదే ఈ ఆపరేషనులను చేయించుకొంటున్నారు. డాక్టర్లు చేసి వేస్తున్నారు. తన వీర్యాన్ని పరీక్ష చేయించుకోవటానికి ఇష్టపడక తన భార్యకు ఈ ఆపరేషనుల్ని తరచుగా చేయించటం ద్వారా మగవాడు తన అహం దెబ్బ తినకుండా తప్పించుకొంటున్నాడు. తనలో ఏ దోషం లేదని, అంతా ఆమె లోపమేననీ ఒక అభిప్రాయాన్ని కలిగించి ఆమెకు ఆత్మన్యూనతాభావాన్ని పెంపొందించటానికి సాధనంగా ఈ ప్రక్రియను వాడుకొంటున్నాడు. తనకు ఆమె నుండి సంతానం లేదు గనుక మరో స్త్రీని పెళ్ళాడటానికి ఆమెపై ఒత్తిడి చేస్తున్నాడు. అతనిలోనే లోపం ఉంటే ఆమె ఏం చేస్తుంది? లోపం అతనిదేనని ఆమెకు తెలియదు గదా! తెలియకుండా ఉంచటం కోసం పదే పదే ఈ ఆపరేషనులు చెయ్యటం జరుగుతోంది.

సరే ఈ ఆపరేషను ఎందుకు జరిగినా దాని వలన సూక్ష్మజీవులు ప్రవేశించి ఆమెకు వంధ్యత్వాన్ని కలిగిస్తున్నాయి. కాకుంటే ఆమె గర్భవతిఅయ్యేదే. అందుకే ఈ రకం ఆపరేషనులను పిల్లలు పుట్టక ముందు చేయించుకోవద్దని మేము విజ్ఞప్తి చేస్తున్నాం. అసమర్థుడైన సర్జను చేతులలో ఈ గర్భాశయ శీర్షం చిరిగిపోయిన సందర్భాలు కూడా ఉన్నాయి. అలాంటి స్త్రీలకు ఎన్నడూ గర్భం నిలవదు.

గర్భాశయకంఠం

గర్భాశయకంఠానికి వ్యాధి సంక్రమించటం సాధారణంగా జరుగుతోంది. అంత తేలికగా అది వ్యాధిగ్రస్తం కావటం ఎందువల్ల జరుగుతుందో చెప్పటం కష్టం.

సాధారణంగా స్త్రీలకు బహిష్టు స్నానం చేసిన తరువాత రెండు

మూడు రోజుల్లోనూ, నెలమధ్య రెండు మూడు రోజుల్లోనూ, బహిష్టు ముందు రోజుల్లోనూ తెల్లబట్ట ఎక్కువగా అవుతుంది. అది వ్యాధికాదు. ఆ రోజులలో ఆమెను భర్త సంభోగించటం మంచిది.

అలా కాక కొందరి స్త్రీలకు విపరీతమైన తెల్లబట్ట నెల పొడుగునా ఉంటుంది. ఇది వ్యాధి. అయినంత మాత్రాన గర్భకోశాన్ని తీసివేయవలసిన పని లేదు.

మనకు రొంప పట్టిందనుకోండి. ముక్కుపుటాలలోని శ్లేష్మపొర ఎర్రబడుతుంది. చీమిడి విపరీతంగా కారుతుంది. అంత మాత్రాన ముక్కు కోసి వేయించుకుంటామా?

గర్భకోశానికి కూడా ఈరకం రొంపపడుతుంది. అప్పుడది ఎర్రబడుతుంది. తెల్లబట్ట అధికంగా అవుతుంది. దీనినే Cervical Catarrh (గర్భాశయ కంఠపు రొంప) అంటారు. దీనికి ఏడు రోజుల పాటు మందు తీసుకుంటే పోతుంది. ఇది మరీ తీవ్రదశకు చేరుకున్నట్లయితే ఈ శ్లేష్మ పొరపై పుండుపడి, ఎర్రబట్ట కావటం ప్రారంభిస్తుంది. ఆ దశనే సెర్వికల్ ఎరోజన్ (Cervical Erosion) అంటారు.

పురుష సంపర్కం ఎరగని స్త్రీలకి సైతం కూడా ఈ రకం వ్యాధులు వచ్చే అవకాశం ఉంది. పురీష ద్వారం నుండీ, మూత్ర ద్వారం నుండీ, సూక్ష్మ క్రిములు బీజవాహిక గుండా ప్రవేశించి గర్భాశయ కంఠాన్ని సోకటం జరిగిందనుకోవాలి. భర్త పురుషాంగం ఆమె యోనిలోతు కన్న పెద్దదిగా ఉన్న సందర్భాల్లో దాని దెబ్బకు తట్టుకోలేక కొందరి స్త్రీల గర్భాశయ కంఠం పుండుపడటం జరుగుతుంది. వీటివల్ల ఆ స్త్రీకి, ఆమె ఆరోగ్యానికీ ఎలాంటి ప్రమాదమూ లేదు. కనుక వాటి కోసం ఆందోళన పడకుండా ఊరుకోవటమే మంచిది. భర్త జననాంగం మరీ పెద్దదైనందున రతి సమయంలో పుండుపడే స్త్రీలు గర్భవతులు కారు. కనుక వారు తగిన రతివిధానాలను తెలుసుకోవటం కోసం సెక్సాలజిస్టుచే పరీక్ష చేయించుకోవాలి. లేదా ఆ స్త్రీ కృత్రిమ గర్భధారణ ద్వారా గర్భవతి కావచ్చు.

గర్భాశయ కంఠం చాలా చిన్నది. ఇంచుమించు బొటన వ్రేలి శిఖరమంత ఉంటుంది. వ్రేలితో తడిమితే బొడిపిలా తగులుతుంది. బీజ వాహికలోకి తల ఒగ్గి ఉంటుంది. అందులోనే చిన్న రంధ్రం ఉండి, చిన్న నాళం ద్వారా గర్భాశయంలోకి దారి ఏర్పడుతుంది. ఈ కంఠం సుమారు అంగుళం పొడవు ఉంటుంది. పెన్సిలు ముల్లంత చిన్న ద్వారం ఉంటుంది. ఈ ద్వారం గుండా వీర్యకణాలు బలంగా గర్భకోశంలోకి చొచ్చుకు పోతాయి. అదే సృష్టి.

పదే పదే డి అండ్ సి ఆపరేషనులు చేయించుకున్నట్లయితే ఈ ద్వారం దబ్బలమంత లావున విశాలమై, గర్భాన్ని నిలవనివ్వదు. సూక్ష్మ క్రిములు మాట సరేసరి.

సెర్వికల్ ఎరోజన్ గర్భం రాకుండా నిరోధిస్తుందని అందరికీ తెలిసిందే. కనుక దానికి వెంటనే చికిత్స జరగాలి. స్పెక్యులమ్ అను సాధనాన్ని యోనిలో బిగించి చూసినట్లయితే ఈ సెర్వికల్ ఎరోజన్ కనిపిస్తుంది.

సంతానం లేని స్త్రీలలో ఈ ఎరోజన్ ఉండే అవకాశం ఉంది. భర్త జననాంగం పెద్దదైనందున ఇది భార్యకు ఏర్పడుతుందని ఇంతకుముందే చెప్పుకున్నాం గదా! పిల్లల తల్లులకు ఈ వ్యాధి వల్ల రొంప ఏర్పడవచ్చు. లేదా తొలి కాన్పు సమయంలో గర్భాశయ కంఠం చినిగి ఈ ఎరోజన్ ఏర్పడవచ్చు. అప్పుడు రెండింటికీ చికిత్స చేయవలసి ఉంటుంది.

అయితే అసలే పిల్లలు పుట్టని స్త్రీలకన్నా, పిల్లల తల్లులకు ఈ ఎరోజన్ వల్ల గర్భధారణకు అవరోధం ఏర్పడదు. ఎటొచ్చీ ఒక బిడ్డ పుట్టిన తరువాత మళ్ళీ నెల తప్పని స్త్రీలకు ఇది కూడా కారణం కావచ్చు. గర్భాశయ కంఠానికి చుట్టూ పుండు పడటం వల్ల రతిలో యోని మంట పెడుతుంది. ఆ స్త్రీ ఏ విధమైన సుఖాన్ని పొందలేదు. ఆ పుండు నుండి కారే రసి బీజవాహికలో విడుదలైన వీర్యకణాలను చంపి వేయటం జరుగుతుంది.

పొలిప్

కొంత మంది గర్భాశయ కంఠముఖ ద్వారం పై ఎర్రని చిన్నకాయ లాంటిది పెరుగుతుంది. దీనినే పోలిప్ అంటారు. దీనివల్ల ఎర్రబట్ట అవుతూ ఉంటుంది. దీనిని సులువుగా తొలగించవచ్చు. ఇది ఉన్నంత కాలమూ ఆమెకు గర్భం రాదు.

ప్లగ్

స్త్రీ అండ విసర్జన కాలంలో గర్భాశయ కంఠ నాళంలో శ్లేష్మం ఊరి ముద్దవలె గొంతుకలో అడ్డంగా ఉంటుంది. రతిలో ఆమెకు భావప్రాప్తి కలిగినప్పుడు ఇది విడుదల అవుతుంది. అది బైటకు రాగానే గర్భకోశం వీర్యాన్ని జుర్రుకుంటుంది. అది అవరోధంగా ఉన్నంత కాలమూ వీర్య కణాలు ఏ మాత్రం బలహీనంగా ఉన్నా గర్భకోశంలోకి ప్రవేశించలేవు. కొందరి గర్భాశయ కంఠాలు పొడైపోయి ఉంటాయి. అండ విసర్జన కాలంలో కూడా అలాగే ఉంటే హార్మోనుల లోపం ఉన్నదని అర్థం. లేదా అండం విడుదల కాలేదని అర్థం.

11

స్త్రీ సాఫల్యత

మూత్ర పరీక్షలు

వివిధ రసాయనాలను ఉపయోగించి మూత్రాన్ని పరీక్షించి హార్మోను ఉనికిని నిర్ధారించవచ్చును.

కొన్ని ప్రయోగాలను జంతువుల మీద, కప్పలమీదా చేస్తారు.

ఈ జంతువులకీ మనుషులకి మల్లే బాల్యం ఉంది. బాల్యంలో వాటి జననాంగాలు సరిగా పెంపొందవు. పరిపక్వమూ కావు. వాటికి ఒక వయసు వచ్చాక పిట్యూటరీ ప్రభావం వల్ల వాటి కామాంగాలు పెరుగుతాయి అలాగే స్త్రీ గర్భకోశం కూడా. కనుక ఆరోగ్యంగా ఉన్న మనుష్య స్త్రీ మూత్రాన్ని నెల మధ్యలో తీసుకుని ఆడ ఎలక పిల్లకు ఇచ్చినట్టయితే అందలి పిట్యూటరీ హార్మోను దానిపై పని చేసి సంధానానికి సిద్ధమవుతుంది. ఇలా యివ్వకపోతే సంధానానికి సిద్ధం కావటానికి ఆ ఆడ ఎలక పిల్లకు మరికొన్ని వారాలు పట్టవచ్చు. ఈ చికిత్స వలన కొద్ది రోజుల లోనే దాని జననాంగాలు పరిపక్వమై ఆ మూత్రంలో పిట్యూటరీ ఉన్నదని ఋజువు చేస్తుంది. నడివయస్సు స్త్రీల మూత్రాన్ని త్రాగిన ఆడపిల్లలు చప్పున రజస్వలవుతారు. అలాగే నడి వయసు పురుషుల మూత్రాన్ని త్రాగిన మగపిల్లల పురుషాంగాలు ఏపుగా పెరిగి, సంతాన యోగ్యతను పొందుతాయి. గర్భవతుల మూత్రాన్ని త్రాగిన గొడ్రాళ్ళు గర్భధారణకు

అనుకూలంగా శరీరాన్ని మలచుకుంటారు. అండాశయ హార్మోనుల విషయంలో కూడా ఇలాంటి పరీక్షలే ఉన్నాయి. నెల తప్పిన స్త్రీలకు గర్భం వచ్చిందీ, రానిదీ ఈ రకం పరీక్షలే నిర్ణయిస్తాయి.

అండస్రావం లేని బహిష్టులు

పిట్యూటరీ హార్మోనుల యొక్క ముఖ్యప్రయోజనం అండాన్ని విడుదల చేయటమే. అండం విడుదల కాకపోతే వంధ్యత్వం ఉన్నదని అర్థం. పిట్యూటరీ వల్ల స్త్రీలకు అండాశయ హార్మోనులు ఉత్పత్తి అయి గర్భకోశం సవ్యంగా పెరిగి బహిష్టు సక్రమంగా జరుగుతుంది. ఆ స్త్రీ ఏపుగా మంచి ఆరోగ్యంగా కనిపిస్తుంది. ఆ స్త్రీకి పిట్యూటరీ వల్ల అండాశయ హార్మోనులు విడుదల అవుతున్నమాట నిజమే. కాని అండస్రావం కావటం లేదు. గ్రుడ్డు (అండం) కంత (follicle) లోనే ఉండిపోతుంది. ఆ కంతలో పచ్చని పదార్థం మామూలుగా తయారవుతోంది. గ్రుడ్డు అక్కడే ఉండకపోతే కంత పెరగదు. అంటే పరిపక్వం అవుతోందేకాని, అండం విడుదల కావటం లేదని అర్థం. ఇలా జరగటానికి చాలా కారణాలున్నాయి. వాటిలో ముఖ్యమైన రెండింటిని ఈ దిగువ పేర్కొంటున్నాం.

కొందరి శరీరంలో పిట్యూటరీ ఉండవలసిన స్థాయిలోనే ఉంటుంది. కాని అండాశయాలు పెద్దవై వుంటాయి. కనుక వాటికి తగినంత పిట్యూటరీ లభించకపోవచ్చు. అందువల్లనే అండం విడుదల కావటం లేదనిఅర్థం.

మరి కొందరికి పిట్యూటరీ తక్కువైనందువల్ల అండకోశాలు సహజ ప్రమాణంలో ఉన్నప్పటికీ అది చాలక పోవటం జరుగుతోంది. ఆ కారణం వల్ల అండం విడుదల జరగకపోవచ్చు.

ఈ రెండు సందర్భాల్లోనూ తగినంత పిట్యూటరీ ఇవ్వటం ద్వారా అండం విడుదల సాధించవచ్చు. ఈ అదనపు హార్మోనును జంతువుల గ్రంథుల నుండి గాని, ఇతర స్త్రీల మూత్రం నుండి గాని సేకరించటం జరుగుతుంది. గర్భవతి అయిన స్త్రీ మూత్రంలో ఈ హార్మోను యెక్కువగా ఉంటుంది.

అధిక ఉత్పత్తి

ఒకొక్క స్త్రీ శరీరంలో ఈ హార్మోను కావలసిన దానికన్నా ఎక్కువ రాశిలో ఉత్పత్తి అవుతోందనుకుందాం. ఆ కారణం వల్ల ఆమెకు వంధ్యత్వం వచ్చే అవకాశం వుంది.

స్త్రీల మూత్రంలో లభించే హార్మోనుసు యెక్కువ మోతాదులో కోతికి ఇచ్చి చూశారు. ఫలితంగా దాని అండాశయాలలోని చాలా ఫాలికిల్సు (కంతలు) ఒకేమారు పరిపక్వం కావటం జరిగింది. కోతులకీ, మనుష్య స్త్రీలకీ నెలకొక్క ఫాలికిల్ మాత్రమే పరిపక్వమై ఒక అండాన్ని విడుదల చేయటం జరుగుతుంది. అన్ని ఫాలికిల్సు ఒక్కసారే పరిపక్వం కావటం వల్ల ఏ ఒకటి అండాన్ని విడుదల చెయ్యదు. ఈ ఫాలికిల్సు విపరీతంగా పెరిగి, ద్రవాలతో నిండి, ఒకవేళ అండాలను విడుదల చేసినా అవి పరిపక్వాండాలు కావు. గర్భాశయం లోపల ఉండవలసిన పొరను తయారు చేసే పసుపుపచ్చని పదార్థం ఉత్పత్తి కాదు. ఈ దుస్థితి ఆ స్త్రీలో ఉందేమో తెలుసుకోవటం కోసం ఆమె మూత్రాన్ని పరీక్షించవలసి ఉంది. ఇతరత్రా సంపూర్ణ ఆరోగ్యంగా ఉన్న స్త్రీల విషయంలోనే మనం ఈ విధంగా అనుమాన పడాల్సి ఉంటుంది.

పచ్చని పదార్థం

ఒక్కొక్కప్పుడు ఫాలికిల్ కొంత వరకూ పెరిగి, అక్కడతో ఆగి పోవటం జరుగుతుంది. పిట్యూటరీ హార్మోను యొక్క ప్రేరణ తక్కువగా ఉండటమే కారణం. అండం విడుదల అయినా పసుపు పదార్థం తగి నంతగా ఉత్పత్తి కాదు. పర్యవసానంగా గర్భకోశంలో పెరగాల్సిన ఆముపొర ఏర్పడనందున దానిపై స్థిరపడే అవకాశం లేక గర్భం కొనసాగటం జరగదు. ఇలాంటి స్త్రీలు కూడా ఆరోగ్యం గానే వుంటారు. నెలసరి ఖచ్చి తంగా సకాలంలో అవుతూనే వుంటుంది. ఎటొచ్చీ ఋతుస్రావం అల్పంగా ఉంటుంది. నెలమధ్యలో ఎండో మెట్రియమ్ బయాప్సి చేసినట్లయితే ఈ

లోపం ఋజువవుతుంది.

పదేపదే గర్భస్రావాలు

గర్భాశయంలో పిండం పెరుగుదలకి ఈ పసుపు పదార్థం చాలా అవసరం. అది అసలే లేకపోతే ఏం జరుగుతుందో పైన చెప్పుకున్నాం. మొదట్లో కొన్ని నెల్ల పాటు ఉండటం జరిగితే అంతవరకూ పిండం అమపొరను అంటి పెట్టుకుని మామూలుగానే పెరుగుతుంది. ఉన్నట్టుండి గర్భకోశంలో ఈ అమపొరపై, అంతవరకూ పెరిగిన పిండం ఊడిపోయి గర్భస్రావమవుతుంది. కొందరి స్త్రీలకు పదేపదే గర్భస్రావాలు కావటానికి కారణం ఈ పసుపు పదార్థపు లోపమేనని చెప్పవచ్చును. వీర్యకణాల్లో వికృతం ఉన్నా, సిఫిలిన్ వున్నా గర్భస్రావాలు జరుగుతాయని లోగడ చెప్పుకున్నాం. కనుక ఆ పరీక్షలు కూడా చేసి చూడాలి.

Rh ఫాక్టర్

భార్యాభర్తల రక్తం ఒకదాని కొకటి సరిపడని పరిస్థితుల్లో గర్భస్రావాలు అవుతాయి. కసుక ఉభయులకీ రక్త పరీక్ష జరిపించాలి.

గర్భనిర్వహణ

ఏ స్త్రీ అయినా పదినెల్లూ మోసి, బిడ్డను కనాలి అంటే ఆమె శరీరంలోని వివిధ హార్మోనులు సక్రమంగా పనిచేయాల్సి వుంది.

అండం వీర్యకణంచే పొదగబడి, ఆమె గర్భకోశంలో స్థిరపడిన తర్వాత కణ విభజన ప్రారంభమవుతుంది. అనతి కాలంలోనే కొన్ని వేల కణాలు ఉత్పన్న మవుతాయి. వాటిలో కొన్ని కణాలు శిశువులోని టిస్యూల్ని తయారు చేస్తాయి. కొన్ని కణాలు మావిని తయారు చేస్తాయి. ఈ మావి (Placenta) తల్లి శరీరంతో బిడ్డకు సంబంధాన్ని ఏర్పాటు చేస్తుంది. తల్లి శరీరం నుండి ఆహారాన్ని తెచ్చి శిశువుకు అందిస్తుంది. ఈ ఆహారం లభించకపోతే బిడ్డ ఎదగటం జరగదు.. ఈ పసుపు పదార్థం లేకుండా ఆదిలో మావి ఏర్పడదని మీకు తెలుసు. మావి ఏర్పడ్డాక అం

మలో కొన్ని టిస్యూలు గ్రంధిగా మారి వేరే హార్మోనును స్వయంగా ఉత్పత్తి చేస్తాయి. ఈ పరిణామం చాలా ముఖ్యం. లేకుంటే పిండం ఎదగదు. మావి హార్మోను ఏర్పడే వరకే పసుపు పదార్థం తన హార్మోనుని విడుదల చేస్తుంది. ఆ తర్వాత ఈ పసుపు పదార్థానికి పనిలేదు. దాని పనిని మావి చేసుకుంటుంది.

మావి హార్మోను

ఈ మావి హార్మోను అధిక రాశిలో విడుదలవుతుంది. గర్భిణీ స్త్రీల మూత్రంలో ఇది యెక్కువగా లభిస్తుంది. దీనిని బట్టే ఒకానొక స్త్రీ గర్భవతిగా ఉన్నదీ లేనిదీ నిర్ణయించవచ్చు. ఆ పరీక్షకు Aschiem Zondek test అని పేరు. ఈ పరీక్ష ఖచ్చితమైన ఫలితాన్ని ఇస్తుంది. చాలా ముఖ్యమైనది. గర్భం వచ్చిన కొన్ని రోజులకే దాని ఉనికిని మనకు తెలియ జేస్తుంది. ఇది చవక. తేలిక కూడా.

పదే పదే గర్భస్రావాలయ్యే స్త్రీల మూత్రంలో మావి హార్మోను చాలా తక్కువగా ఉంటుంది. దీనిని బట్టి ఆమెకు గర్భం వచ్చిందో లేదో, వస్తే గర్భస్రావమయ్యే ప్రమాదం ఉందో లేదో, ముందుగానే తెలిసిపోతుంది.

మావి హార్మోను తగినంతగా లేని పక్షంలో వెంటనే మావి హార్మోను ఇంజెక్షనులు చేయటం అవసరం. ఈ విధంగా మొదటి మూడు నెలలూ చికిత్స చేయించినట్టయితే గర్భస్రావం రాదు. ఈ హార్మోను చికిత్స వల్ల పేషంటు ఆరోగ్యం ఏ మాత్రమూ దెబ్బతినదు.

పూర్వం గర్భ పరీక్షను కప్పలపై జరిపి ఫలితాలు 24 గంటల్లో చెప్పేవారు. ఇప్పుడు ఇంకా ఆధునిక పరీక్షలు వచ్చాయి. ఉదా: గ్రావిండెక్స్ పరీక్ష. వాటివల్ల గర్భం వచ్చినదీ లేనిదీ మూత్ర పరీక్ష చేసి నిముషాల్లో చెప్పవచ్చు.

కడుపు వచ్చిన పదిరోజులు నిండితే ఈ పరీక్ష చెప్పేస్తుంది.

దుర్వినియోగం

హార్మోనుల్ని అనవసరంగా వాడటం, ఎక్కువగా వాడటం మంచిది

కాదు. ముఖ్యంగా డాక్టరు పర్యవేక్షణలోనే వాడాలి. ఎవరికి వారు స్వయం గా వాడటం మంచిది కాదు. ఒక్కొక్కప్పుడు దీని వలన ఋతువ్యవస్థ అస్తవ్యస్తమయ్యే అవకాశం ఉంది.

గర్భకోశపు దోషాలు

గర్భకోశపు ఆకారం గాని, ప్రమాణం గాని జన్మతః ఏర్పడినవి కావచ్చు. హార్మోనుల లోపం వల్ల కావచ్చు. వాటి లోపం కాదని నిర్ధారించు కున్నాక మరో రెండు అవాంతరాలను మనం దృష్టిలో పెట్టుకోవాలి.

గర్భకోశంలో Polypoid growths ఏర్పడటం ఒకటి. వీటి నుండి రక్తం స్రవించవచ్చు. స్రవించకపోనూ వచ్చు. ఆమపొర ఉపరితలం మీద చిన్న కొయ్యకండలు పెరగనూ వచ్చు. ఇలాంటి వేమైనా ఆమె గర్భకోశంలో పెరిగి గర్భధారణకు అవరోధమవుతున్నాయేమో ముందుగా తెల్సుకోవాలి. అందుకు యక్సు-రే ఉపయోగిస్తుంది. ఉన్నవని నిర్ధారణ అయిన తరువాత ఆమెకు మత్తుమందిచ్చి ఆమె గర్భకోశం లోని ఆమపొరను సర్జను తొలగించివేస్తాడు. ఇది చిన్న ఆపరేషను. కొన్ని నిముషాలలో జరుగుతుంది. దీనికే డి అండ్ సి అని పేరు. 30 ఏళ్ళ క్రితం ఇంగ్లాండు లో వంధ్యత్వం ఉన్న స్త్రీలందరికీ ఈ ఆపరేషన్ చెయ్యటం జరిగేది. ఈనాటికీ మనదేశంలో ఈ ఆపరేషన్‌లు విరివిగా చేస్తున్నారు. ఇప్పుడు విదేశాలలో అలా చెయ్యడం లేదు. ఎబార్షన్ అయిన తర్వాత లేదా పురుడు వచ్చిన తర్వాత ఈ ఆమపొరకు వ్యాధి సోకి, నెలసరి సరిగా కాని సందర్భాలలోనే ఈ ఆపరేషను జరుగుతోంది. పూర్వం శైశవావస్థలో ఉన్న గర్భ కోశాలకు ఈ ఆపరేషను చేసేవారు. పిల్లలు కలగని స్త్రీలకు పోలిపాయిడ్ కండలు ఉన్నాయని యక్సురేలో ఋజువైతే తప్ప ఈ ఆపరేషన్ చెయ్యటం మంచిది కాదు.

గర్భస్రావం గాని, పురుడు గాని జరిగిన స్త్రీలకు ఈ ఆపరేషను జరిగితే వెంటనే నెల తప్పటం జరుగుతోంది. సంతానం లేని వారికి యిది సాధ్యం కాదు.

గర్భకోశంలో పోలిపు ఉన్నంత మాత్రాన శరీరానికేమీ ప్రమాదం లేదు. ఎటొచ్చీ పిండం ఆ ఆమపొరపై మొగ్గతొడగదు. కనుక ఏ నెలకా నెల గర్భ స్రావమైపోతుంది. సంతానం కలగదు. ఈ విధంగా భార్యా భర్తల్లో ఏ విధమైన లోపం లేనప్పటికీ గర్భం రాని సందర్భాలలో నిత్య గర్భస్రావాలు ఏర్పడుతున్నాయని అనుకోవాలి.

ఈ ఆపరేషను చేస్తున్న సమయంలో డాక్టరు చాలా విషయాలు కనుగొనే అవకాశం ఉంది. ఒక ప్రత్యేక పనిముట్టు సహాయంతో గర్భ కోశపు ప్రమాణాన్ని కొలవగలడు. దానికీ గర్భాశయకంఠానికీ గల నిష్పత్తిని నిర్ధారించగలడు.

ఇంక వారం రోజులకు బహిష్టు అవుతుందనగా ఈ ఆపరేషను చెయ్యటం అవసరం. అప్పుడైతే మావి పొరను కొంచెం తెంపి, మైక్రోస్కోపు క్రింద చూసి, అండాశయాలు అండాన్ని విసర్జిస్తున్నవీ, లేనిదీ నిర్ణయించ గలడు. దీనికే గర్భాశయపు బయోప్సీ అని పేరు. యక్సురే పరీక్షలు జరిపే సమయంలో మత్తుమందు ఇవ్వఖరలేకుండానే ఈ పరీక్ష చేయవచ్చు.

కొంత మంది స్త్రీలకు గర్భాశయ కంఠనాళం గుండుసూది అంత సన్నంగా ఉంటుంది. ఆ కారణం వలన కూడా వీర్యకణాలు గర్భాశయం లోకి ప్రవేశించలేక పోతాయి. అలాంటి వారికి ఈ గర్భాశయకంఠాన్ని ఈ విధంగా తెరవటం వల్ల లాభం ఉంటుంది.

పోలిప్సు, కొయ్యకండలు, మావిపొర విపరీతమైన పెరుగుదల వంటి పరిస్థితులే గర్భధారణకు అవరోధమవుతాయి. కనుక గర్భాశయం ఆరోగ్యంగా ఉండి, సవ్యంగా తన విధుల్ని నిర్వరిస్తున్నదీ లేనిదీ చూడ టం అవసరం.

12

స్త్రీ లోపాలు

అండవాహికలు

అండవాహికల గురించి ముఖ్యంగా పరిశీలించాలి. కొందరు స్త్రీలలో వీటికి అవరోధాలు ఉండే అవకాశం ఉంది. కనుక అండ వాహికల్ని పరీక్షిస్తే వాటికి అవరోధం ఉందో, లేదో - ఉంటే ఎక్కడ వుందో తెలిసిపోతుంది.

రూబిన్ టెస్టు (Rubin's test) అను పరీక్ష వుంది. ఈ పరీక్ష చేసే సమయంలో ఆమెకు మత్తుమందు ఇవ్వవలసిన పని లేదు. చిన్న లోహపు గొట్టానికి రెండవ కొన రబ్బరు గొట్టాన్ని తగిలించి తిన్నగా గర్భాశయకంఠంలోకి చొప్పిస్తారు. ప్రెషరుతో గాలిని ఈ గొట్టం ద్వారా గర్భాశయంలోకి పంపుతారు. ఈ గాలి సవ్యంగా లోపలికి వెడుతున్న పక్షంలో అవతలి కొన నుంచి బుడగలు పేలుతున్న శబ్దం వినిపిస్తుంది. స్టెతస్కోపు ఆమె పొత్తి కడుపుపై పెట్టి శబ్దాన్ని శ్రద్ధగా వింటారు. చాలా అల్పపీడనంతో ఈ గాలి లోపలికి పంపబడుతుంది. అలాంటి బుడగలు చప్పుడు వినబడనప్పుడు గాలి ఒత్తడిని ఇంకొంచెం పెంచి చూసి, అయినా ప్రయోజనం లేకపోతే విడిచి పెట్టేస్తారు. గాలి సక్రమంగా లోపలికి ప్రవహించితే అండవాహికలు సవ్యంగా తెరచుకునే ఉన్నాయన్న మాట. అయితే గాలి లోపలికి వెళ్ళనంత మాత్రాన అవి మూసుకు పోయా

యని నిర్ధారించడానికి వీలు లేదు. ఆ నిర్ణయానికి గాను మరింత విస్తృతమైన పరీక్ష జరపవలసి ఉంటుంది.

కొందరికి ఒక అండవాహిక మూసుకుపోయి ఉన్నా ఒకటి తెరుచుకునే ఉంటుంది. ఒక్కొక్కప్పుడు కొందరికి ఈ గాలి ఒత్తిడి వలన అంత వరకూ మూసుకుపోయి ఉన్న అండవాహికలు కూడా తెరచు కోవటం జరుగుతుంది.

అండవాహికలు తెరుచుకుని ఉన్న సంగతి ఇంకా నిర్ధారణ కాని పక్షంలో ఒక చిక్కని తెల్లని పదార్థాన్ని (Opaque) ఒత్తిడి ద్వారా గర్భకోశంలోనికి పంపుతారు. ఈ పదార్థానికి లిపిడియోలు (Lipidiol) అని పేరు. నూనీ, అయొడన్ కలిపి దీన్ని తయారు చేస్తారు. యక్సు-రే ఫోటో తీసినట్లయితే యిది స్పష్టంగా కనిపిస్తుంది. లిపిడియోలును నెమ్మదిగా గర్భకోశంలోకి ప్రవేశపెట్టి మధ్యమధ్య యక్సు-రే ఫోటోలద్వారా అది ఎంతవరకూ చొచ్చు కుని పోతుందో తెలుసుకుంటారు. అండవాహికలు గాని మూసుకు పోని పక్షంలో అది వాటి ద్వారా ఆమె కడుపులోకి ప్రవేశిస్తుంది.

ఇది చాలా చిన్న పరీక్ష. మత్తుమందు ఇవ్వవలసిన పని లేదు. ఆమెకు ఏ మాత్రం బాధ కలగదు. పరీక్ష అయిపోగానే ఆమె లేచి సుఖంగా ఇంటికి వెళ్ళిపోవచ్చు. ఒకవేళ అండవాహికలు మూసుకుపోయి వున్నా యిది తెరచివేస్తుంది. ఈ పరీక్ష జరిగిన రెండు-మూడు నెలల్లో తమంతతాము గర్భవతులైన స్త్రీలు చాలా మంది ఉన్నారు. రూబిన్ టెస్టు ఫలితాలు వ్యతిరేకంగా ఉన్నంత మాత్రాన లిపిడియోల్ పరీక్షను మానకూడదు. ఇక ఏ చికిత్సా అవసరం లేకుండానే లిపిడియోలు వల్ల ఆమె లోపాలు సరిదిద్దుకునే అవకాశం ఉంది.

పైగా లిపిడియోల్ లోపలికి ప్రవేశిస్తున్న సమయంలో గర్భకోశపు సంకోచ వ్యాకోచాలను గమనించవచ్చు. లిపిడియోల్ గర్భంలోకి చిమ్ముకునే విధానం కూడా ఫోటోలో కనిపిస్తుంది.

ఈ లిపిడియోల్ పరీక్ష ద్వారా ఆమె రెండు వాహికలూ గాని, ఒకే అండ వాహిక గాని మూసుకుపోయి ఉన్నాయని తేలిన పక్షంలో మరో రెండు నెలలు పోనిచ్చి మళ్ళీ అదే పరీక్ష చేయాలి. అప్పటికి పరిస్థితులు మారచ్చు. అయినా మార్పు కనబడనిపక్షంలో సాల్పింగోస్టోమీ (Salpingostomy) అనే ఆపరేషన్ చేయించాలి. అప్పుడు ఆ అండవాహికలోని అవరోధాలు తొలగింపబడతాయి.

సాల్పింగోస్టోమీ

అండవాహికలు పూర్తిగా మూసుకుపోయినట్లయితే అండవాహికల్లో లిపిడియోలు ఏ మాత్రం కనిపించదు. అలాంటి స్త్రీలకు ఈ ఆపరేషను అనవసరం. పిల్లల్ని దత్తత చేసుకోమని చెప్పటం మంచిది.

అలాకాక కొంచెంగానైనా అండవాహికలు కనిపించినట్లయితే అప్పుడీ ఆపరేషను చేయించుకోవచ్చు. అంతమాత్రాన అన్నీ విజయవంతమవుతాయనీ చెప్పలేం. నూటికీ ఇరవై అయిదు మంది మాత్రమే ఈ ఆపరేషను తర్వాత గర్భవతులయ్యారు.

ఇలా అండవాహికలు ఎందుకు మూసుకుపోతాయో చెప్పలేం. ట్యుబర్క్యులోసిస్, ఎపెండిసైటిస్ వంటి వ్యాధులు చిన్నతనంలో వచ్చిన వారికే ఈ పరిస్థితి కనిపిస్తోంది. గనేరియా వల్ల కూడా మూసుకుపోవచ్చు. కొందరికి అండవాహికల చివరి గొట్టం గర్భకోశానికి అతుక్కుని ఉండటం కనిపిస్తుంది. లేదా అండవాహికల చివర వ్రేళ్ళ వంటి చలించే చిగుళ్ళు మడతబడి అండ వాహిక లోపలికి ముడుచుకుపోవటం కనిపిస్తోంది. ఆ విధంగా వాటి ముఖ ద్వారాలు మొగ్గల్లా ముడుచుకుపోతున్నాయి. కనుక ఈ చికిత్స వలన ఆమె గర్భాన్ని ధరించి తీరుతుందని హామీ ఇవ్వటం వీలవదు. కొంత మంది గర్భాన్ని ధరించటం జరిగిన మాట నిజం. ఏమైనా సరే తనకు పిల్లలు పుట్టితీరాలని మూర్ఖంగా పట్టుబట్టిన స్త్రీలకి ఆఖరి ప్రయత్నంగా ఈ ఆపరేషను చెయ్యటం అవసరం. అటుపైనఆమె అదృష్టం. ఇంతకీ ఆమె భర్తకు సవ్యంగా వీర్యకణాలుంటే మాట.

మరో ముఖ్య విషయం. ఈ పరీక్షలు ఎప్పుడు పడితే అప్పుడు చెయ్యటం మంచిది కాదు. అలా చేస్తే సత్ఫలితాలు రావు. నెల మధ్యలో చేసినట్లయితే మంచిది.

రెండు అండవాహికలూ తెరచుకుని ఉంటే గాని గర్భం రాదను కోకూడదు. ఏ ఒకటి తెరిచివున్నా వస్తుంది. ఒకవైపు అండవాహిక, రెండవ వైపు అండాశయమూ తొలగించబడిన వారికి సైతం గర్భం వస్తుంది. విడుదలైన అండం దానికదే దారి వెతుక్కుంటుంది. ముఖ్యంగా అండవాహికలో తొలిచూలు వచ్చినప్పుడు తల్లి ప్రాణం కాపాడటానికై ఆపరేషను ద్వారా ఆ అండవాహికను తొలగించవలసి వస్తుంది. రెండవ అండవాహిక మూసుకుపోకపోతే ఈమెకు మళ్ళీ గర్భం వస్తుంది.

ఏది ఏమైనా ఆపరేషను జరిగిన కొన్నాళ్ళకు మళ్ళీ లిపిడియోలు పరీక్ష చేసి చూస్తేనే గాని ఇది ఎంతవరకూ విజయవంతమైనదో తెలియదు.

ఏకశిశు వంధ్యత్వం

ఒక బిడ్డ పుట్టిన తర్వాత కొందరికి ఎన్నేళ్ళకీ మళ్ళీ గర్భం రావటం జరగదు. భర్త రక్తం రీసస్ అనుకూలమై భార్య రక్తం రీసస్ ప్రతికూలమైన పక్షంలో ఏకశిశు వంధ్యత్వం కలుగుతుంది. ఆమెకు మళ్ళీ కాన్పులు ఉండవు. ఉన్నా దక్కవు.

అదీగాక భార్యాభర్తల రక్తం ఒకే వర్గానికి చెందినప్పటికీ ఏకశిశు వంధ్యత్వం కలగటానికి కారణాలున్నాయి.

తొలి సంతానం కలిగిన తర్వాత భర్తకు గవదబిళ్ళలు ఏర్పడిన పక్షంలో వీర్యకణోత్పత్తి నశించిపోతుంది. కనుక తన వలన ఒకసారి కలిగింది గనుక ఇక తనయందు లోపం లేదని భర్త అనుకోకూడదు. ఆలోపం కూడా అతడి యందు లేనప్పుడు భార్యయందు ఏవేవో చిల్లర దోషాలున్నాయని అర్థం.

కొందరి గర్భాశయం రేగుతుంది. ఫలితంగా గర్భకోశం నుండీ, బీజవాహిక నుండి అధికస్రావాలేర్పడి బీజవాహిక యొక్క pH ని మార్చి

వేస్తాయి. అప్పట్లో దీనికి చికిత్స జరిగితే సత్ఫలితాలు లభిస్తాయి.

తొలి కాన్పు సమయంలో ఆమె యోనిలో ఏ చిన్న అంటువ్యాధి ప్రవేశించినా వంధ్యత్వం వస్తుంది. పర్యవసానంగా ఆమె రెండు అండ వాహికలూ మూసుకుపోవచ్చు.

కొందరు స్త్రీలు పూతికపుల్లల్లా ఉంటారు. వారి కడుపు ఫలించి ఒక్క సంతానం కలిగే సరికి అరటిమొక్కల్లా అయిపోతారు. వారి జవ సత్వాలు, తేజస్సు అడుగంటిపోతాయి. మళ్ళీ గర్భాన్ని ధరించేశక్తివాళ్ళకి లేకుండా పోతుంది. గృహానికి గృహిణి పునాది వంటిది. నాజూకు తిం డితో ఆమెయే బలహీనంగా ఉంటే ఆ యిల్లు యావతూ కూలక తప్పదు.

కొందరి స్త్రీలకు తొలి పురుడు తర్వాత హార్మోనుల వ్యవస్థ అస్త వ్యస్త మవుతుంది. థైరాయిడ్ లోపంతో బాగా లావెక్కిపోతారు. తగు చికిత్స ద్వారా సరిపుచ్చుకోవచ్చు. ఎటొచ్చీ ఇంట్లో గొణుక్కుంటూ కూర్చో కుండా సాధ్యమైనంత తొందరలో వైద్యసలహాలు తీసుకోవాలన్న జాగ్రత్త ఉంటే చాలు.

ఎర్ర త్రికోణం

పెళ్ళయిన కొన్నేళ్ళదాకా సుఖం అనుభవించటం కోసం పిల్లలు పుట్టకుండా చేసుకోవాలన్న తపన ఈ తరంలో ఎక్కువైంది. దానికి తోడు ప్రభుత్వ ప్రచారం, తెలిసీ తెలియని జ్ఞానం.

పిల్లలు పుట్టకుండా ఉండటం కోసం రతి అనంతరం మంచినీళ్ళతో గాని, ఒక చెంబు నీళ్ళకు ఒక చెంచా ఉప్పుగాని, పటిక వేసుకుని గాని యోనిని కడుక్కుంటే సరిపోతుంది. దానికి బదులుకొందరు రసాయనాలను వాడతారు. దానితో బీజవాహిక పాడవుతుంది. దాని pH మారిపోయి వ్యాధులకు ఆలవాలమై వంధ్యత్వాన్ని కలిగిస్తుంది. ఆ తర్వాత గింజుకు చచ్చినా పిల్లలు పుట్టరు.

పోతే మనవాళ్ళు ఈ మధ్య "లూపు"లు తగిలించటం ప్రారంభిం చారు. ఇవి పూర్వం వెండితోనూ, ఇప్పుడు రాగితోనూ,ప్లాస్టిక్‌తోనూ తయా

రవుతున్నాయి. వీటిని గర్భకోశంలో అమరుస్తున్నారు. ఇది ప్రమాదకరమని ఇంగ్లాండు తెలుసుకుని నిషేధించింది. భారతదేశంలో ప్రజలకు మానవతా విలువలు లేవు. గనుక వాటిని స్వేచ్ఛగా వాడేస్తున్నారు. అలా దానిని వాడటానికి వీలు లేదు. దీని వలన కొందరికి బహిష్టు సమయంలోనూ, మరి కొందరికి అనునిత్యమూ అత్యధిక ఋతుస్రావాలవుతున్నాయి. కొందరికివి మావి పొరలలో దిగిపోయి తవ్వితీస్తే గాని బయటకు రావటం లేదు. ఇది మరింత ప్రమాదం.

మరో ప్రమాదకరమైన విధానం ఉంది. మగవాడు తన ఇష్టం వచ్చినంత సేపు రతి జరిపి తీరా స్కలించే సమయానికి అంగాన్ని యోని నుండి ఉపసంహరించుకోవడం. దీని వలన ఆమె బస్థి ప్రదేశం రక్తంతో పోటెక్కి ఆరోగ్యం చెడిపోతోంది. రతిలో ఆమెకు లభించ వలసిన భావప్రాప్తి లభించక ఆమెలో కలిగిన భావోద్రేకం చల్లారటం లేదు. శీఘ్రస్కలనం గల భర్త కూడా తన భార్యకు ఇదే ప్రమాదకర పరిస్థితిని తెస్తున్నాడు. పర్యవసానంగా ఆమె యోని రోగగ్రస్తమైపోతుంది. అది గర్భకోశాన్ని దెబ్బకొట్టి వంధ్యత్వాన్ని కలిగిస్తున్నది.

దాంపత్య జీవితంలో భర్త మేము పైన చెప్పిన బాహ్యాస్కలన విధానాన్ని అనుసరించే వాడైనా, శీఘ్రస్కలనంతో బాధపడేవాడైనా అతని భార్య బస్థిప్రదేశం Over Congested అయిందనుకోవచ్చు. తెల్లబట్ట వంటి వ్యాధి కూడా అంతే చేస్తుంది. తొలిప్రసవ సమయంలో కొందరికి మావి ముక్కలు గర్భకోశంలో మిగిలిపోతాయి. ఇలాంటి పరిస్థితులలో పిండం మొగ్గతొడగదు. కనుక అలాంటి స్త్రీలకు అనారోగ్యంగా ఉన్న మావి పొరను తొలగించాలి. అందుకు డి అండ్ సి అపరేషను ఒక్కటే శరణ్యం.

గర్భస్రావం జరిగిన ప్రతి స్త్రీ డి అండ్ సి అపరేషను చేయించుకోవాలని మా అభిప్రాయం.

అసంతృప్త కామంతో బాధపడుతున్న స్త్రీకి ఋతుస్రావం యెక్కువ

రోజులు పడుతుంది. దీని బట్టి భర్త తన పుంసత్వాన్ని అర్థం చేసుకోవచ్చు.

కేవలం నీళ్ళతో డూషింగు చేసుకునే స్త్రీకి అది మానివెయ్యగానే గర్భధారణ జరుగుతుంది.

తొడుగుల్ని ధరించి రతి జరిపే విధానం మంచిది కాదు. దీని వలన ఆమె బీజవాహికలోని సున్నితమైన పొరలు నలిగి వంధ్యత్వం కలుగుతుంది. రతి మంట పెడుతుంది.

13

ఏం చెయ్యాలి?

ఇంత వరకూ కొంతమందికి ఎందువల్ల సంతానం కలగటం లేదో చెప్పుకున్నాం. అయితే ఇప్పుడు సంతానం లేని దంపతులు, తమ కామితార్థం నెరవేరటం కోసం ఏ విధానాన్ని అనుసరించాలో చెప్పుకుందాం. కొన్ని పరీక్షలు జరగాలి కదా! ఏయే పరీక్షల్ని ఏ వరుసలో ఎప్పుడెప్పుడు చెయ్యాలి? డాక్టర్లనుంచి ఏ రకం సహాయాన్ని అర్థించాలి? ఆ విషయంలో సంతానం లేని వారందరికీ తగు విజ్ఞానం లభించాలి.

పెళ్ళయి ఏడాది అయిందనుకోండి. ఆ దంపతులు వారానికి రెండు రోజుల చొప్పున కలుసుకుంటున్నారనుకోండి. అయినా భార్య గర్భవతి కాకపోతే తక్షణం డాక్టర్ని సంప్రదించాలి. సంతానం అదే కలుగుతుందిలే అన్న వైఖరితో ఏళ్ళ తరబడి ఎదురుచూస్తూ కూర్చో కూడదు. భార్యభర్తలిద్దరిలోనూ సాఫల్యత సక్రమంగా ఉంటే భార్య గర్భవతి కావటానికి ఏడాది చాలు.

అలాంటప్పుడు వాళ్ళిద్దరూ ఏడాది కలుసుకున్నా గర్భం రాకపోతే ఎందుచేత రాలేదో తెలుసుకోక తప్పదు. తక్షణం దానికి చికిత్స చేయించుకోవాలి.

కొంతమంది యువతీ యువకులు పెళ్ళయిన వెంటనే గర్భం రావటానికి ఇష్టపడరు. కొన్నేళ్ళపాటు గర్భనిరోధక విధానాలను అనుసరించాలని చూస్తారు. ఇది మంచిపని కాదు.

ఒక ఏడాది పాటు ఆగటం మంచిదే. ఆ ఏడాదిలోనూ వాళ్ళిద్దరూ రతిని సమర్ధవంతంగా చేయటం నేర్చుకోవాలి. ఉభయులకీ సక్రమంగా ప్రతీ రతిలోనూ భావప్రాప్తి లభించేలా తగు రతశిల్పాన్ని అభ్యసించాలి. ఈ విధంగా రతిపై మగవాడు ఆధిపత్యాన్ని సాధించి, భార్యకు తనకన్న ముందుగా భావప్రాప్తి కలిగించగల స్థాయికి రావటం కోసం ఏడాది పాటు శిక్షణ అవసరం. అయితే వారిద్దరి సాఫల్యతనూ రుజువు చేసుకోవటానికి ఏడాది కన్నా ఎక్కువ కాలం అవసరం లేదు.

ఏది ఏమైనా నేటి యువతరానికి ఒక హెచ్చరిక చేయదలచు కొన్నాము. ముందు నుంచీ సంతానాన్ని కనకుండా ఎగవేయటానికి ప్రయత్నించకండి. గర్భనిరోధక విధానాలను ప్రయోగించకండి. తొలికాన్పు సాధ్యమైనంత తొందరలో వచ్చేయ్యాలి. అలా వచ్చినప్పుడు వారి సాఫల్యతలో ఏ దోషమూ లేదని అర్ధమవుతుంది. సాఫల్యతను ముందుగాపరీక్ష చేయకుండా కుటుంబ నియంత్రణ విధానాలను అనుసరించినట్లయితే ఆ తరువాత సంతానం కోసం ప్రయత్నించినప్పుడు నిరాశా నిస్పృహలకు లోను కావచ్చు. మీ సాఫల్యత తక్కువగా ఉన్నదని తేలితే, సాఫల్యత ముమ్మరంగా ఉన్న కాలాన్ని వృధా చేసుకున్నందుకు పశ్చాత్తాప పడ వలసి వస్తుంది. యువతీ యువకుల సాఫల్యత యవ్వనారంభంలో ఉన్నంత బలంగా వయస్సు పైబడిన కొద్దీ ఉండదని గ్రహించండి.

అదీగాక, తొందరగా కనగలిగన సంతానాన్ని కంటే వారిని పెంచటం, పెద్ద చేయటం, విద్యాబుద్ధులు గరిపించటం తేలిక. మీరు రిటైరైన వయస్సులో పదేళ్ళ పిల్లలు మీకుంటే వాళ్ళనెలా పెద్దవాళ్ళను చెయ్యగలరు? కనుక కనగల సంతానాన్నంతనీ యువతీ యువకులు 18 ఏళ్ళ వయసు నుండి 25 ఏళ్ళ వయసులోపలే కనివేయటం, ఆ తర్వాత శాశ్వత కుటుంబ నియంత్రణ విధానాలను అనుసరించటం చాలా ఉత్తమ పక్షం. ఈ సత్యాన్ని ఈనాటి యువతరం ఏ మాత్రం మరచి పోకూడదు.

16-20 ఏళ్ళలోపు ఆడపిల్లలకు సాఫల్యా శక్తి ఎక్కువ. ముట్లు

కుంటే గర్భం వచ్చేలా ఉంటారు. ఆ వయస్సుల్లోనే వాళ్ళకి పెళ్ళయి తొలిచూలు రావాలి.

అయితే ఆలస్యంగా పెళ్ళి చేసుకున్న ఆడవాళ్ళందరికీ అసలు సంతానమే కలగదని మా అభిప్రాయం కాదు. వాళ్ళకి గర్భధారణ కష్టమే. అదీ గాకవారి సాఫల్య శక్తి ఏమంత ఉధృతంగా ఉండదు. చాలా వరకూ తగ్గిపోతుంది. కనుక ఈ వయసు స్త్రీలు వివాహం చేసుకున్న తరువాత సంతానవతులు కాకపోవటం తరుచుగా కనిపిస్తోంది. పెళ్ళయి రెండు మూడేళ్ళు దాటినా సంతానం కలగనప్పుడు వంధ్యత్వ కారణాలను అన్వేషించటం ప్రారంభించాలి గదా!

కొంత మందికి ఈ లోపాలు చప్పున సంస్కరింపబడతాయి. కొంత మందికి ఇవి మరీ చిక్కుల్లా ఉండి సంస్కరింపబడటానికి ఎక్కువ కాలం పడుతుంది. ఈలోగా పుణ్యకాలం కాస్తా దాటిపోవచ్చు. అందుకే మేము ఆడపిల్లలకు ఇరవై దాటకుండానే పెళ్ళికావాలనీ, సంతానం కలగాలనీ పదే పదే చెపుతున్నాం.

ఎవరి సహాయం అర్థించాలి?

సాధారణంగా ఇలాంటి సమస్య వచ్చినప్పుడు కొంతమంది పూజలూ, పునస్కారాలు ప్రారంభిస్తారు. దీనివల్ల చిత్త స్వాస్థత లభించే మాట నిజమే గాని, సంతానం లభించకపోవచ్చు.

కనుక తిన్నగా ఒక యం.బి.బి. యస్ డాక్టర్ని కలుసు కుంటారు. ఆయన్ని కలుసుకోవటం కొంతవరకూ మంచిదే. కాదనం. కాని, ఆయనకు ఈ విషయంలో సమగ్రమైన పాండిత్యం లేకపోవచ్చు. తగు సమయం లేకపోవచ్చు. ఎందుకంటే పిల్లలు పుట్టకపోవటానికి లోపం ఎవరిలో ఎక్కడ ఉందో తెలుసుకోవటం ఏమంత తేలిక విషయం కాదు. ఎక్కువ సమయం పడుతుంది. పరీక్షలన్నీ జరపటానికి విసుగేస్తుంది. అందుకు తగిన ప్రతిఫలం లభిస్తుందన్న ఆశ కూడా ఆ డాక్టరుకు లేకపోవచ్చు.

కొందరికి ఈ విషయంపై తగినంత శాస్త్ర పరిజ్ఞానమూ లేకపోవచ్చు.

గడిచిన పదేళ్ళలో ఈ శాస్త్రం బాగా అభివృద్ధి పొందింది. ఎప్పటి కప్పుడు వైద్య విజ్ఞానం పెరుగుతోంది. వైద్యవిధానాలు మారుతున్నాయి. చాలా మంది డాక్టర్లకు ఈ విజ్ఞానంతో గాని, ఈ విధానాలతోగాని పరిచయం లేకపోవచ్చు. అదీ గాక సామాన్య వైద్యశాస్త్రంలో దీని గురించి చాలా తక్కువ విషయాలు చెప్పటం జరుగుతోంది. చాలా విధానాలు అమలులో కొచ్చిన చాలా కాలం దాకా పొందిన వారి నుంచి సత్ఫలితాలను ఆశించటం సమంజసం కాదు. స్వయంగా సాధించిన ప్రతిభ పోస్టుగ్రాడ్యుయేట్ గ్రంథాలను చదవటం, అనుభవం నుంచి నేర్చుకోవటం దీని కవసరం.

వీర్యపరీక్షగాని, హార్మోనుల స్థితి పరీక్షగాని ఏమంత తేలిక కాదు. అలాగే స్త్రీల విషయంలో జరిపే పరీక్షలున్నాయి. ఇవన్నీ శ్రమకు తగ్గ ప్రతిఫలాన్ని ఇవ్వవు. గనుక మన డాక్టర్లు తగు శ్రద్ధ చూపించటం లేదు. చిన్న ఆపరేషను చేసి పంపేస్తున్నారు. ఆపరేషను అయితే పేషంట్లు ఎక్కువ డబ్బు ఇస్తారు గనుక.

జనరల్ ప్రాక్టీషనర్సులో కొందరికి ఈ విజ్ఞానం సమగ్రంగా ఉంటుందనీ, కొందరికి లేదనీ మీకు ముందే మనవి చేశాను. ఎవరికి ఉందో తెలుసుకోవటం అవసరం.

డాక్టర్లంతా అన్ని రోగాలకు చికిత్స చేయగల సమర్థులు కారు. అలా కాకపోవటం నేరమూ కాదు. తనకు క్షుణ్ణంగా తెలియని విషయంలో తెలిసినట్లు నటించటం కన్నా, ఫలానా డాక్టరు దగ్గరకు పోయి పరీక్షించు కోమని చెప్పటం ఉత్తమ పక్షం. అతను చెయ్యకూడని పనీ, అయినా అతను తరచుగా చేసేపని ఏమిటంటే ఆమె జననాంగం లోపలి భాగాలను పరీక్షించి, ఆమె గర్భాశయం మడత బడలేదు గనుకా, శైశవాస్థలో లేదు గనుకా పిల్లలు పుడతారు ఫరవాలేదని భరోసా యిచ్చి మరో ఏడాది పాటు నిష్ఫలంగా ఆమెను ఇంటి వద్ద ఉండమనటం.

ఆమె కాదూ కూడదంటే ఆ రకం డాక్టర్లు ఆమె వెన్నును తట్టి

కాస్సేపు బుజ్జగించి ఆమె అనవసరంగా బెంగపెట్టుకుంటున్నారనీ, ఆ అవసరం లేదనీ, ఇంటి కెళ్ళి నిశ్చింతగా ఉండమనీ ఆదేశిస్తారు.

అంతేగాని మీ వారి వీర్యాన్ని పరీక్షించాలి గనుక, ఆయన్నొక సారి పంపమని అడగరు. ఆమె ఇంకా అక్కడినుంచి కదలకపోతే చిన్న ఆపరేషను చేస్తానని హామీ యిస్తారు. చేసి పంపిస్తారు.

ఏ అభిసారికో చదివి వున్నందున, ఆమె భర్త, డాక్టరు పిలవకపోయినా తనను పరీక్ష చేయమని వచ్చి అడిగితే బాగుండదని ఆయన జననాంగాలను పరీక్షగా చూస్తాడు. బహుశా అతనికి జననాంగం ఉందో లేదో అని డాక్టర్‌బాబుకి అనుమానం కాబోలు. రోజుకెన్నిసార్లు రతి జరుపుతున్నావయ్యా అని అడిగి పంపేస్తాడు. వెర్రిముఖం వేసుకుని పేషంటు సిగ్గుతో ఇంటి కొచ్చేస్తాడు.

డాక్టరు ఆధునిక విజ్ఞానంతో పరిచయం ఉన్న వాడైతే కాస్త వీర్యం తీసి పరీక్షకు పంపమని అడుగుతాడు. ఆ వీర్యాన్ని మైక్రోస్కోపులో పరీక్షగా చూసి, ఏవోకొన్ని వీర్యకణాలు సజీవంగా కనబడగానే, నీలో లోపం లేదు పొమ్మంటాడు. ఒక వేళ వీర్యకణాలు కనబడకపోతే, మరో సారి వీర్యం తెమ్మంటాడు.

ఈ రకం చికిత్స వల్ల లాభం లేకపోగా చాలా నష్టం ఉంది. ఇది నిరర్థకమని మనకు తెలుసు. కాని పేషంటుకు కొన్ని దురభిప్రాయాలు ఏర్పడతాయి.

సాధారణ వైద్యులు అంతటితో సరిపెడతారే గాని, సమర్థుడైన నిపుణుణ్ణి సంప్రదించమని సలహా యివ్వరు. పైగా ఆ ప్రయత్నం అనవసరమంటారు. మరో మూడేళ్ళు ఆగి చూద్దామంటారు. ఆసుపత్రుల చుట్టూ తిరిగి వృధాగా డబ్బు పాడు చేసుకోవద్దంటారు.

ఈరకం ప్రవర్తన చాలా తప్పే. అయినా ఎక్కువమంది జనరల్ ప్రాక్టీషనర్స్ ఇలాగే ప్రవర్తిస్తున్నారు.

ఏ డాక్టరూ ఈ రోజుల్లో అలా చెప్పటానికి వీల్లేదు. ఒకవేళ

ఆయన అలా చెప్పినా ఏ పేషంటూ ఆ సలహాను పాటించవలసిన అవసరం లేదు.

ఇలా వ్రాయవలసి వచ్చినందుకు నాకు బాధగానే ఉంది. అయినా అలా వ్రాయటం తప్పని మేమనుకోవటం లేదు. ఈ విధంగా ఉపేక్షింప బడ్డ పేషెంట్ల ఆక్రందన వినని రోజంటూ మాకు లేదు.

ఇప్పటికైనా వైద్య ప్రపంచం వంధ్యత్వాన్ని తీవ్ర సమస్యగా భావించి సజావుగా వ్యవహరిస్తుందని ఆశిస్తున్నాము.

వంధ్యత్వం కేవలం గైనకాలజిస్టుకి సంబంధించిన సమస్యగాని, కేవలం లైంగిక వ్యాధుల్ని పరీక్షించే వెనీరియాలజిస్టు విషయం గాని కాదు. మరి కొంతమంది స్పెషలిస్టులు కలసి తీర్చవలసిన సమస్య ఇది.

భార్యాభర్తలిద్దరూ కలసి వెళ్ళి డాక్టర్ని సంప్రదించాలి. అలా ఏ కారణం వల్లనైనా అవకాశం లేని పక్షంలో ఆ యిద్దరిలో ఏ ఒకరో సంప్రదించ వచ్చు. సాధారణంగా స్త్రీలే ఈ విషయంలో చొరవ తీసుకుంటారు. భర్తతో చెప్పినా, చెప్పకపోయినా సరే. పిల్లలు లేని జీవితం స్త్రీలకే ఎక్కువ అవమానకరంగా ఉంటుంది గనుక.

ఏ ఒకరో ముందు కొచ్చినంత మాత్రాన చాలదు. రెండవ ఆసామి సహకారమూ, సానుభూతీ అవసరం. భర్త సహకరించనంత మాత్రాన భార్య వైద్య సహాయం అర్థించకూడదని మా అభిప్రాయం కాదు. మగ వాడి ప్రమేయం లేకుండానే ఆడవాళ్ళను పరీక్షించి ఆమెలో లోపం ఉంటే ఎక్కడుందో, లేదో నిర్ణయించవచ్చు. ఇక ఆమెలో ఏ లోపమూ లేని పక్షంలో అతనిలోనే లోపం ఉందన్నమాట. అప్పుడు అతను ముందుకు రానిదే డాక్టరు చేయగలిగింది లేదు. కనుక పరిస్థితిని అర్థం చేసుకుని భర్తయే సహకరించాలి. ఈ విషయాన్ని ఆమెకన్నా అతనే ఆమె భర్తకు తెలియ జెప్పటం మంచిది. భయమూ, అజ్ఞానమూ, సిగ్గూ మగవాళ్ళకి అడ్డం వస్తాయి. సానుభూతితో మాట్లాడితే అతనే ముందుకొస్తాడు.

కొంతమందికి పిల్లలంటే ఇష్టం ఉండదు. పిల్లలు పుడితే తమకు

సుఖం ఉండదనుకుంటారు. ఈ స్వభావం మగవాళ్ళల్లో ఎక్కువగా ఉంది. అలాంటివాళ్లు భార్య గోడును పట్టించుకోరు. దానికి మనం ఏం చెయ్యగలం?

దంపతులిద్దరూ వచ్చిన తరువాత వారితో కొంత సేపు ఇష్టా గోష్ఠిగా మాట్లాడాలి.

భౌతిక పరీక్ష

ఆ తరువాత భౌతిక పరీక్షను నిర్వహించాలి.

1. పురుషుని కామాంగాలెలా ఉన్నాయి? సహజంగా పెరిగాయా? అంగపూర్వ చర్మం బిగుసుకుపోయి ఉందా? మూత్రనాళం ఉండవలసిన విధంగా ఉందా? వృషణాలు, బీజకోశం తగినంతగా పెరిగాయా? వారాని కెన్ని రోజులు రతి జరుపుతున్నారు? వీర్యం యోనిలో నిల్వ ఉంటున్నదా? బయటకు వచ్చేస్తున్నదా? గర్భకోశానికి సన్నిహితంగా వీర్యం విడుదల అవుతున్నదా? శీఘ్రస్కలనం ఉందా ?

2. స్త్రీ యోని నిర్మాణం ఎట్లా ఉంది? గర్భకోశం, అండకోశాలు సవ్యంగా పెరిగాయా? గర్భకోశం స్థానాంతరం చెందిందా? అండాశయాలపై కాయలు పెరిగాయా? రతి సమయంలో మంట పెడుతున్నదా?

రతి సవ్యంగా జరుగుతున్నదా? రతిలో ఆమెకు భావప్రాప్తి లభిస్తున్నదా? గర్భాశయ కంఠం తగినంత పెరిగిందా? దానిపై పుండు పడిందా? బీజవాహిక పరిస్థితి ఎలా ఉంది?

3. రతి యందు ఆ దంపతుల వైఖరి ఎలా ఉంది? మానసిక నిషేధాలున్నాయా? గర్భధారణ భయం ఉందా?

4. ఆమె బహిష్టు చక్రం సవ్యంగా ఉందా? నెల మధ్యలో పొలిండ్లు ఉబ్బుతున్నాయా?

5. అతని వీర్యంలో సజీవంగా ఉన్న వీర్యకణాల శాతం ఎంత? వాటి సంచలనాత్మక శక్తి సవ్యంగా ఉందా?

ఈ ప్రశ్నలకు శాస్త్రీయమైన ఋజువులభించిన తరువాత ఆమెకు

రత్యనంతర పరీక్ష చెయ్యాలి.

రత్యనంతర పరీక్ష

మగవాడి వీర్యంలో ఏ లోపమూ లేకపోవచ్చు. స్త్రీ జననాంగ నిర్మాణంలో కూడా ఏ లోపమూ లేకపోవచ్చు. కాని, తనకి సరిపడని స్వభావం గల వీర్యకణాలను చంపివేసే స్వభావం స్త్రీ బీజాకోశానికుంది. ఆమె బీజవాహికలో అమ్లం ఎక్కువగా ఉత్పత్తి అయి అతని వీర్యకణాలను అక్కడికక్కడే చంపివేస్తుంది. లేదా బీజవాహికలో సూక్ష్మజీవులేవైనా జేరి ఈ అమ్లాలను అసహజంగా ఉత్పత్తి చేయవచ్చు. లేదా గర్భాశయ కంఠం చెక్కుకుపోయినందున రసి కారి ఈ వీర్యకణాలను చంపివేస్తూండటం జరుగుతుంది.

ఇది తెలుసుకోవటం కోసం రెండురకాల పరీక్షల్ని శాస్త్రికారులు అంగీకరించారు.

అహ్నార్ పరీక్ష

భార్యాభర్తలిద్దరూ ఈ రాత్రి కలుసుకున్నారనుకోండి. మర్నాటి ఉదయం ఆమె పరీక్ష నిమిత్తం డాక్టరు దగ్గరకు వెడుతుంది.

ఆమె బీజవాహికలోకి స్పెక్యులమ్ అనే పనిముట్టును ప్రవేశపెడితే ఆమె గర్భాశయకంఠం అగుపడుతుంది. పిప్పెట్టు ద్వారా అందలి ద్రవాన్ని తీసి, వెంటనే మైక్రోస్కోపులో పరీక్ష చేస్తారు. ఈ విధానాన్ని 1915లో డాక్టర్ మెక్స్ అహ్నార్ ప్రవేశపెట్టాడు.

ఈ పరీక్షవల్ల "ఆమె గర్భాశయ కంఠంలో వీర్యకణాలు సజీవంగా ఉన్నట్లు కనబడిన పక్షంలో ఈ శిశ్నానికి ఈ గర్భాశయ కంఠం వీర్యాన్ని గ్రహించ తగిన స్థితిలో అమరి ఉన్నట్లు భావించవచ్చు" అన్నాడు.

ఆయన అన్న మాటల్ని అక్షరాలా ఈ దిగువ ఉదహరిస్తున్నాము.

"The living spermatozoa in the cervix tells us at once that for that particular penis the cervix is in the right position to catch the semen"

అంటే ఏమిటి? ప్రతీ స్త్రీ గర్భాశయ కంఠపు అమరికా ప్రతీ పురుషాంగానికి అనుకూలంగా ఉండదనే గదా అర్థం. అలా అనుకూలంగా ఉన్నప్పుడే ఆమె అతని వల్ల గర్భవతి అవుతుంది. లేకుంటే కాదు. అతని వల్ల ఆమె గర్భం ధరించనంత మాత్రాన అతను గాని ఆమె గాని గొడ్డు మోతులనుకునేందుకు వీలు లేదు.

స్త్రీ పురుష జననాంగాలు రెండూ ఒకదానికొకటి అనుకూల కోణములో ఉంటేనే గర్భధారణ జరుగుతుంది. ప్రతికూల కోణంలో ఉంటే జరగదు. రతి అనంతరం స్త్రీ గర్భాశయకంఠంలో వీర్యకణాలు కనిపిస్తే ఈ అనుకూల్యత ఉన్నదనే అర్థం.

అలాంటి దంపతులకు శీఘ్రస్కలనం, భావప్రాప్తి రాహిత్యం గాని, యోనినుండి వీర్యం బయటకు వచ్చేయ్యటం గాని, గర్భాశయ కంఠంపై పుండు వంటి ఏ దోషం గాని ఉన్నా ఫరవా లేదు. అవేవీ వారికి సమస్యలే కావు, వీర్యకణాలు గర్భాశయ కంఠంలోకి ప్రవేశించాయంటే ఇక ఎలాగైనా అవి లోపలికంటా ప్రవేశించి గర్భోత్పత్తిని కలిగిస్తాయని అర్థం.

భార్య వల్ల కామ సంతృప్తి లేకపోయినా తామరతంపరగా కొందరు స్త్రీలు సంతానం కనటానికిదే కారణం. నలుగురు పిల్లలతల్లయి ఉండీ పరపురుషుడితో లేచిపోయిందంటే కామ సంతృప్తి లేకనే కదా!

సిమ్స్ పరీక్ష

ఈ పరీక్షను అండస్రావకాలంలోనే జరపటం మంచిది. స్త్రీ బహిష్టయిన నాటి నుండి లెక్కించగా పదవరోజు నుంచి ఇరవయ్యవ రోజు మధ్యకాలంలో ఏరోజునైనా ఈ పరీక్ష చేయవచ్చు.

అంతకు ముందు మూడు నాలుగు రోజుల పాటు భార్యాభర్తలిద్దరినీ కలుసుకోవద్దంటారు. ఆ నాలుగు రోజుల పాటు భర్త తన వీర్యంపోకుండా నిలవ ఉంచాలి. నాల్గవ రోజు రాత్రి వాళ్ళిద్దరూ రతి జరుపుకుంటారు. మర్నాటి ఉదయం ఆమె ఆసుపత్రికి వస్తుంది. ఆమెను పడుకోబెట్టి,

ఆమె బీజవాహికలోకి చిన్న స్పెక్యులమ్‌ను ప్రవేశపెట్టి, గర్భాశయ కంఠాన్ని వెల్లడి చేసుకుంటాడు డాక్టర్. గర్భాశయం కంఠ స్రావాలను బైటకి తీస్తాడు. సిరంజితో గాని పొడవైన తంటసం (ఫోర్సెప్సు)తో గాని దీనిని బయటకు లాగుతాడు. ఆ తరువాత బీజవాహికలోని ద్రవాన్ని, దానితో బాటు శ్లేష్మాన్ని తీసుకుని ఆమెను లేచి కూర్చోవచ్చునంటాడు. ఇదంతా రెండు నిముషాల్లో అయిపోతుంది. కనుక ఇందుకు ఏ స్త్రీ భయపడవలసిన అవసరం గాని, సందేహించవలసిన అవసరం గాని లేదు. ఏ మాత్రం నొప్పి ఉండదు.

వీర్యపరీక్షకు ముఖ్య సూచనలు

వీర్యం పరీక్షకు ఇవ్వదలచినవారు, అంతకు ముందు కనీసం 2-3 రోజుల్లో రతి జరిపి ఉండకూడదు. ఒక గాజు సీసాను శుభ్రంగా కడిగి, ఎండబెట్టి ఉంచాలి. దానిలోకి వీర్యాన్ని పోయటానికి ముందుగా దానిని శరీర ఉష్ణోగ్రతకు ఒరపిడి చెయ్యాలి. అంతేగాని రసాయనికపు తొడుగుల్ని ఉపయోగించకూడదు.

మొత్తం వీర్యాన్నంతనీ ఈ సీసాలో విడుదల చెయ్యాలి. ఏ మాత్రం బయటకు పోతుందో గమనించాలి. ఆ విధంగా వీర్యాన్ని సేకరించిన తరువాత దానికి మూతపెట్టి, ఆ సీసా చుట్టూ దూది చుట్టాలి. సరిగ్గా ఎన్ని గంటల ఎన్ని నిముషాలకు ఈ వీర్యం సేకరించారో కాగితం మీద వ్రాసి ఆ సీసాకు అంటించాలి.

వీర్యాన్ని సేకరించిన వెంటనే పరీక్ష చేయించాలి. రెండు గంటల తరువాత పరీక్ష చేయించటం వల్ల ఉపయోగం లేదు.

ఇక రత్యనంతర పరీక్ష చేయించుకునే వారికి సూచనలు:

బహిష్టయిన తర్వాత తొమ్మిదవ రోజు నుంచి పదిహేనవ రోజులోగా ఈ పరీక్ష చేయించుకోవాలి. ఈ పరీక్ష చేయించుకోవటానికి ఏడు నుండి పన్నెండు గంటల ముందు రతి జరగాలి. ఈ తరువాత స్నానం చెయ్యకూడదు. యోనిని కడుక్కోకూడదు. మీకి పరీక్ష చేయమని ముందుగానే

డాక్టరుకు చెప్పి ఉంచాలి.

పరీక్షా ఫలితాలు

పరీక్షా ఫలితాలు గురించి చెప్పబోయే ముందు అండస్రావ కాలంలో స్త్రీ జననాంగాలు, రతి తర్వాత, సహజంగా ఉండవలసిన స్థితి గురించి చెప్పుకుందాం.

ఆమె వెల్లకిలా పడుకుని ఉంటే ఆమె గర్భాశయ కంఠం అధో ముఖంగా వెన్నుపూస వైపు తెరుచుకుని ఉండాలి. బీజవాహిక లోతట్టు భాగంలో వీర్యం మడుగు ఉండాలి. ఆ మడుగులో గర్భాశయకంఠం మునిగి ఉంటుంది. గర్భాశయ కంఠ నాళంలో ఉన్న కొన్ని గ్రంథుల నుండి తయారైన శ్లేష్మపు ముద్ద ఆ కంఠంలో బిరడావలె ఉండాలి.

శ్లేష్మపు ముద్ద జిగట తక్కువగా ఉండాలి. గర్భాశయ కంఠం తడిగా ఉండాలి. అలా ఉంటేనే ఆమెకు అండస్రావం సక్రమంగా జరిగి నట్లు అర్థం. ఈ పరీక్ష రతికి ముందే చేయాలి.

గర్భాశయ కంఠం పొడిగా వున్నా, దాని శ్లేష్మపు ముద్ద ఎక్కువ జిగటగా ఉన్నా, తక్కువగా ఉన్నా, ఆమెకు అండస్రావం జరగటం లేదని అర్థం. కనీసం ఆ పరీక్షా సమయానికి ఆమెకుఅండం విడుదల కాలేదని.

ఆ వీర్యపు మడుగులో వీర్యకణాలు సజీవంగా ఉండవచ్చు. చచ్చి పోయి ఉండవచ్చు. అసలు లేకుండాసూ పోవచ్చు. బీజవాహిక లోంచీ, గర్భాశయ కంఠంలోంచీ తీసిన ద్రవాలను పరీక్షించినప్పుడు కూడా ఇలాగే ఉండవచ్చు. ఈసారి గర్భాశయ కంఠపు శ్లేష్మ ముద్దను పరీక్షించాలి. అందులో కూడా స్వేచ్ఛగా చలిస్తున్న వీర్యకణాలు కనబడాలి. అప్పుడవి గర్భాశయ కంఠనాళం పొడవునా ఉన్నాయనుకోవచ్చు. అక్కడే అవి కొన్ని గంటలు, లేదా కొన్ని రోజులు సజీవంగా ఉంటాయి. అవే ఆమ్లంతో కూడిన బీజవాహికలో పదిహేను నిముషాల్లో చచ్చిపోవచ్చు.

అండస్రావ కాలంలో రతి భావప్రాప్తి పొందిన స్త్రీకి, ఆమె గర్భా శయ కంఠం మీద వీర్యం విడుదల అయితే, అసాధారణ పరిస్థితుల్లోతప్ప

అది సూటిగా గర్భకోశంలోకి ప్రవేశిస్తుంది.

అలా ప్రవేశించటం లేదంటే అక్కడ ఏదో వ్యతిరేకత ఉన్నదనే కదా అర్థం. బహుశా ఆ దోషం బీజవాహికలోని అమ్లాలది కావచ్చు. గర్భాశయ కంఠంలోని శ్లేష్మపు ముద్దది కావచ్చు. గర్భాశయ కంఠ నాళం మరీ సూది బెజ్జంలా ఉండటం వల్ల కావచ్చు. ఏమైనా వీర్యకణాలు గర్భాశయంలోకి ప్రవేశించటం లేదని అర్థం.

ఆ స్త్రీ బీజవాహికలో చచ్చిన వీర్యకణాలు కనిపించాయనుకోండి. బీజవాహిక స్రావాలలో ఆమ్లం ఎక్కువగా ఉన్నదని అర్థం.

అలా కాక, బీజవాహికలో వీర్యకణాలు సజీవంగానే ఉండి, కంఠంలో చచ్చిపడి ఉంటే, కంఠంలోని స్రావాలే వాటిని చంపివేస్తున్నాయని అర్థం. దోషం శ్లేష్మపు ముద్దలో ఉందన్నమాట.

రతిలో స్కలనం జరిగిన తరువాత పదినిముషాలలో కంఠం లోకి వీర్యకణాలు ప్రవేశిస్తాయి. అక్కడ నాలుగు రోజుల పాటు సజీవంగా సంచరిస్తూ ఉంటాయి.

గర్భకోశం మడత బడిన వారికి వీర్యకణాలు కంఠంలో ప్రవేశించవు. అట్టి స్త్రీల గర్భాశయ కంఠంలో శ్లేష్మపు ముద్ద సరిగా తయారు కాదు అని కొందరి అభిప్రాయం. కాని ఈ రకం స్త్రీలను మోకాళ్ళపై నిలబెట్టి వంగుని, తలగడాపై తలపెట్టుకు ఉండమని చెప్పి, వెనకనుంచి రతి జరిపితే గర్భవతులవుతున్నారు.

గర్భాశయం వెన్నెముకవైపు వంగితే దాని కంఠం పైకి లేస్తుంది. కనుక వీర్యపు మడుగుకు దూరమవుతుంది. పైన చెప్పిన రతి భంగిమలో ఆ కంఠమే తిరిగి వీర్యపు మడుగులోకి ప్రవేశిస్తుంది.

కంఠంలోని శ్లేష్మపు ముద్దలో ఏ విధమైన సూక్ష్మక్రిములూ లేనప్పటికీ కొందరి పురుషుల వీర్యకణాలను చంపివేస్తున్నది. ఆ వీర్యకణాలను పరీక్షిస్తే ఏ లోపమూ కనబడదు.

ఏమిటది? ఎందుకిలా జరుగుతోంది? అదే వర్ణ వ్యవస్థకు మూల

హేతువు. సజాతి పురుషులవీర్యాన్ని స్వీకరించే గర్భకోశమే విజాతి పురుషుల వీర్యాన్ని సంహరించటం చిత్రంగా లేదా? ఆ స్త్రీ పురుషులకు గాని శిశ్నానికి గాని లేని జాతి ద్వేషం గర్భకోశాలకు ఉంటున్నదా?

O రక్త వర్ణం గల స్త్రీ యొక్క గర్భకోశం A,AB,A రక్త వర్ణాల పురుషుల వీర్యకణాలను ఇలాగే చంపివేస్తుంది. తన గర్భంలోకి ప్రవేశించ నివ్వటం లేదు. అదే O రక్తవర్ణపు పురుషుని వీర్యకణాలను అతను ఏ కులం వాడైనా ఆదరంగా స్వీకరించి గర్భాన్ని ధరిస్తోంది. ఇదే సృష్టి వైచిత్రి.

అలా అని O రక్తవర్ణపు స్త్రీ A,B రక్తవర్ణపు పురుషుల వల్ల అసలే సంతానం కనదని అర్థం కాదు. బలమైన వీర్యకణాలు ఆ శ్లేష్మపు ముద్ద చూపించే వ్యతిరేకపు వైఖరి నుంచి తప్పించుకుని ఆమె గర్భకోశంలోకి ప్రవేశించి, గర్భాన్ని కలిగించినా అలాంటి గర్భాలు నిల బడటం లేదు. గర్భస్రావాలవుతున్నాయి. వాటిని కూడా నిరోధించి పిండం పెరిగి పెద్దదై పురుడు వచ్చిన తరువాత కూడా శిశువు బలహీనమై రోగిష్టిదై శైశవ దశలోనే మరణిస్తున్నది. మాతాసుత వైషమ్యమే దీనికి కారణమని శాస్త్రిజ్ఞులంటున్నారు.

O రక్తం గల భార్యకు A,B,AB రక్తం గల భర్తలు, A రక్తం గల భార్యకు B రకం గల భర్తలూ, B రక్తంగల భార్యకు A,B రక్తంగల భర్తలూ గర్భాశయ వైషమ్యాన్ని పొందుతున్నారు. కనుక ఈరకం వివాహాలు మంచివి కావు.

భార్యాభర్తలిద్దరిదీ ఒకే రక్త వర్గమైనప్పుడూ, A రక్తం గల స్త్రీకి O రక్తం గల పురుషుడు గాని, A,B రక్తం గల స్త్రీకి O,A,B,AB రక్త వర్గాల పురుషులెవరితో నైనా గాని తగిన దాంపత్యం ఏర్పడుతున్నది.

కనుక రత్యనంతర పరీక్ష చాల ముఖ్యమైనది. కంఠంలోనిశ్లేష్మపు ముద్దలో తగినన్ని వీర్యకణాలు సజీవంగా సంచరిస్తూ కనిపించిన పక్షంలో వీర్యంలో దోషం లేదని నిర్ధారించవచ్చును. భర్త తన వీర్యాన్ని పరీక్షించ

టానికి ఒప్పుకోక పోయినా నష్టం లేదు.

రత్యనంతర పరీక్ష సంతృప్తి కరంగా ఉన్నదంటే...

1. భర్త తగిన ప్రదేశంలో తన వీర్యాన్ని విడుదల చేస్తున్నాడని అర్థం.

2. వీర్యకణాలు బలంగా, సమృద్ధిగా, ఆరోగ్యంగా విడుదల అవుతున్నాయని అర్థం.

3. ఈ శ్లేష్మపు ముద్ద ఆరోగ్యంగా అనుకూలంగా ఉన్నదనీ, వీర్యకణాలు క్షేమంగా గర్భకోశం లోకి ప్రవేశిస్తున్నాయనీ అర్థం.

రత్యనంతర పరీక్ష సంతృప్తికరంగా లేకపోతే -

1. వీర్యంలో వీర్యకణాలు లేవనీ, ఉన్నా, కంఠంలో గాని, శ్లేష్మ ముద్దలో గాని ప్రవేశించ తగినంత సమర్థవంతంగా లేవనీ అర్థం.

2. కంఠం, బీజవాహిక పొడిగా ఉన్నాయనీ.

3. వీర్యకణాలు బహుశా వెంటనే చచ్చిపోతున్నాయనీ అర్థం.

వీర్యం విడుదలలో లోపం

వీర్యంలో వీర్యకణాల సంఖ్యలో గాని స్వభావ స్వరూపాలలో గాని ఏ లోపం లేకపోయినట్లయితే, గర్భాశయకంఠంలో ప్రవేశించక పోవటానికి కారణం వారి రతి విధానంలో లోపమే. గర్భకంఠానికి సమీపంలో పురుషాంగం వీర్యాన్ని విడుదల చేయలేదన్న మాట. శీఘ్రస్కలనం గాని, నపుంసకత్వం గాని, పురుషాంగంలో ఇతరేతర లోపాలు గాని కారణం కావచ్చు.

14

సంతానం లేకుంటే

శిల్పంలో లోపం

భార్యాభర్తల రత విధానంలో లోపం ఉండటం వల్ల సంతానం కలగకపోవచ్చు.

కొంతమంది తాము తమ భార్యతో రతిని బాగానే నిర్వహిస్తున్నామని అనుకోవచ్చు. నిజానికి వీరి జననాంగం యోని లోపలి కంటా పోకపోవచ్చు. కన్నెపొర వరకూ పోయి అక్కడితో ఆగిపోవచ్చు. పదేళ్ళుగా దాంపత్యం చేస్తూ సంతానం కలగని కొందరు స్త్రీలను పరిశీలించగా వారి కన్నెపొర చెక్కుచెదరకుండా ఉండటం గమనించాము. అనగా ఇంత వరకూ సక్రమంగా రతి జరగలేదనే కదా అర్థం. భార్యాభర్తలిద్దరిలోనూ ఏ లోపమూ లేకపోయినా సంతానం కలగకపోవటానికి నిజమైన రతి జరగక పోవటమే యిక్కడ కారణమవుతున్నది.

కొందరి స్త్రీల గర్భాశయ కంఠం సన్నగా, చాలా పొడవుగా ఉంటున్నది. దాని ముఖద్వారం యోని ముఖ ద్వారానికి దగ్గరగా ఉంటుంది. రతి సమయంలో పురుషాంగం ఈ గర్భాశయ కంఠాన్ని పక్కకి తప్పించి లోపలికంటా వెళ్ళి బీజవాహిక అట్టడుగున స్కలించటం జరు గుతూ ఉంటుంది. కనుకనే వారికి సంతానం కలగటం లేదు. అలాంటి స్త్రీకి యోని ఉపరితలం మీదనే (ఇంట్రాయిటస్ పై) భర్త రతి జరిపితే ఆ స్త్రీ... గర్భవతి అవుతుంది.

కొందరు స్త్రీలకు ఈ గర్భాశయ కంఠమే పొత్తి కడుపుకు ఎడమ భాగాన గాని, కుడి భాగాన గాని ఉంటుంది. అలాంటి స్త్రీని రమించే టప్పుడు భర్త ఆమెగర్భకోశానికి పురుషాంగం తగిలేలా అడ్డంగా పడుకుని రమించినట్లయితే వారు గర్భవతులౌతారు.

కొందరి స్త్రీలకు యోని ముఖద్వారానికి మరీ దగ్గరగా అడుగువైపు ఈ గర్భాశయం కనిపిస్తుంది. అలాంటి స్త్రీకి భర్త నిట్టనిలువుగా అంగ ప్రవేశం చేసి రమిస్తే గాని గర్భం రాదు.

కనుక స్త్రీ జననాంగ నిర్మాణాన్ని పరిశీలించటం చాలా ముఖ్యం. ఆమె గర్భకోశ స్థితికి అనుకూలమైన రత విధానాన్ని చెప్పటం ద్వారా వారికి గర్భాన్ని కలిగించవచ్చు.

ఏది ఏమైనా భర్తకు శీఘ్రస్కలనం, నపుంసకత్వం ఉన్నట్లయితే ముందుగా వాటిని సరిదిద్దాలి. స్త్రీకి రతిలో భావప్రాప్తి కలిగినప్పుడు వచ్చినంత సులువుగా, భావప్రాప్తి కలగనప్పుడు గర్భం రాదు.

అలాగే ఆడవాళ్ళకు రతి సమయంలో యోని మంటపెట్టటం (Dysperunia) యోని కండరాలు సంకోచించుకు పోవటం (Vainusmus) చాలా తీవ్రమైన సమస్యలు. ముందుగా వాటికి చికిత్స జరిపించవలసి వుంటుంది. వీటి గురించి వివరంగా ఇంతకు ముందు అధ్యాయాల్లో చెప్పుకున్నాం.

ఆ తరువాత గర్భాశయ కంఠాన్ని పరిశీలించాలి. ఇది నిత్యమూ అర్ద్రమై ఉండాలి. అలాకాక, పొడారిపోయి ఉన్నట్లయితే ఆమెకు హార్మోనుల లోపం ఉన్నదని అర్థం.

ఆ తరువాత గర్భాశయ కంఠంలో ఉండే శ్లేష్మపు ముద్దను పరీక్షించాలి. ఆరోగ్యవంతులైన స్త్రీలకి ఇది పారదర్శకంగా ఉంటుంది. అలా ఉండకపోయినా, జిగటుగా ఉన్నా ఆమెకు చికిత్స జరపాలి.

ఆమె సవ్యంగా ప్రతినెలా అండాన్ని విడుదల చేస్తున్నదో లేదో తెలుసుకోవాలి. నెల మధ్యలో ఆమె గర్భాశయంలోని ఆమ పొరనుఛేదించి

పరిశీలించటం ద్వారా (యుటిరిన్ బయోప్సి), ప్రతినెలా ఉదయం బీజవాహిక ఉష్ణోగ్రతను రికార్డు చేయటం ద్వారా ఈ విషయం తెలుసుకోవచ్చు.

అండస్రావ నిర్ణయం

పిల్లలు కలగని స్త్రీలు సరిగా అండాన్ని విడుదల చేస్తున్నారో లేదో తెలుసుకోవటం అవసరం. అందుకని పురీష ఉష్ణోగ్రతను గాని, బీజవాహికా ఉష్ణోగ్రతను గాని తీసుకోవాలి. ఈ రెండింటిలోనూ ఈ రెండవదే తేలిక.

ఆమె నిద్ర లేంచి లేవగానే బీజవాహిక లోకి థర్మామీటరును ప్రవేశ పెట్టుకోమని చెప్పాలి. ఆ తరువాత దాని రీడింగును ఆ తేదీకి ఎదుటగా వ్రాసుకోవాలి. ఈ విధంగా రెండు మూడు నెలల పాటు (బహిష్టు రోజుల్లో తప్ప) ఉష్ణాన్ని గుర్తించినట్లయితే మనకు ఒక్క విషయం స్పష్టపడుతుంది. బహిష్టు నెల మొత్తం మీద ఏదో ఒకటి రెండు రోజుల్లో ఆమె శరీరోష్ణం బాగా తగ్గుతుందని. సాధారణంగా ఆమె బహిష్టయిన రోజు నుంచి లెక్కపెడితే 10-20 రోజుల మధ్య ఈ తగ్గుదల కనిపిస్తుంది. అనగా 99 డిగ్రీల నుండి 98 డిగ్రీలకు పడిపోతుంది. ఆ రెండు రోజులూ గడిచాక మళ్ళీ మామూలు స్థాయికి పెరుగుతుంది. ఈ ఉష్ణంలో తగ్గుదల తరువాత కనిపించే పెరుగుదల సమయంలో ఆమె కార్పస్ ల్యూటియమ్ పనిచేయటం ప్రారంభించిందని అర్థం. ఉష్ణం 98 డిగ్రీలకు పడిపోయిన సమయంలో అండం విడుదలయిందన్న మాట. అయితే ఆ సమయంలో కార్పస్ ల్యూటియం విడుదల కాలేదు.

పోతే బీజవాహిక అడుగుభాగాన, రత్యనంతర పరీక్షలో, చచ్చిపోయిన వీర్యకణాలు కనబడితే, ఆ వీర్యకణాలు చాలా బలహీనంగా ఉన్నాయని చెప్పవచ్చు. లేదా ఆమె బీజవాహికలో ఆమ్లాలు విడుదల అవుతున్నాయనీ, వాటిని విరిచేపాటి వీర్యం విడుదలకావటం లేదని అర్థం.

ఆ పరిస్థితుల్లో ఆమె బీజవాహికా స్రావాలను, గర్భాశయ కంఠం లోని స్రావాలను తీసి వాటి pH ని నిర్ణయించటం అవసరం. ఇదేమంత

కష్టం కాదు. ఎటొచ్చీ ఆమె అండస్రావసమయంలో పరీక్షించటం జరగాలి.

ఆ విధంగా బీజవాహికలో ఆమ్లం ఎక్కువగా ఉన్నదని నిర్ణయింపబడిన పక్షంలో ఒక పింటు నీళ్ళలో 2 గ్రాములు సోడియం బైకార్బొనేట్ కలిపి, ఆ నీళ్ళతో ముందుగా యోనిని డూష్ చేసుకుని ఆ తరువాత సంభోగించమని చెప్పాలి. ఇది వైద్యుల పర్యవేక్షణలో జరగవలసిన పని. ఎవరూ స్వతంత్రించి చేసుకోకూడదు.

వీర్య పరీక్ష

రత్యనంతర పరీక్ష ద్వారా వీర్యకణాలు చాలా తక్కువగా ఉన్నాయని గాని, అసలు లేవని గాని నిర్ధారణ అయిన తరువాత, ఆమె భర్త వీర్యాన్ని పరీక్షించవలసి ఉంది. ఇందుకు కొన్ని ఇబ్బందులు ఎదురవుతాయి.

1. భర్త సహకరించటానికి తిరస్కరించవచ్చు. భయమో, అజ్ఞానమో అడ్డురావచ్చు.

2. హస్తరతి ద్వారా అతనికి వీర్యం వెలువడక పోవచ్చు. అలాంటప్పుడు మామూలుగా రతి జరిపి, స్ఖలన సమయంలో అంగాన్ని వెలికి తీసి వీర్యాన్ని వేరే సీసాలో పట్టమని చెప్పవచ్చు.

మొత్తం మీద ఎలాగో వీర్యాన్ని సేకరించిన తరువాత, దానిని లేబరేటరీలో పరీక్షించి ఈ దిగువ విషయాలను నిర్ధారణ చెయ్యాలి.

1. ఘనపరిమాణం, సాంద్రత
2. pH
3. వీర్యకణాల సంఖ్య, స్వరూపము
4. చలనము, జీవశక్తి

టెస్టిక్యులర్ బయాప్సీ

వీర్యంలో వీర్యకణాలు ఒక్కటి కూడా లేకపోతే దానిని ఎజూస్పెర్మియా అంటారు. ఆ స్థితిలో వీర్యవాహికలు ఎక్కడైనా మూసుకుపోయా ఏమో తెలుసుకోవాలి లేదా వీర్యకణాలు వృషణాలలోనే నాశనమైపోతూ

ఉండవచ్చు. వీర్యవాహికలు మూసుకుపోయి ఉండటమే కారణమైతే వాటిని తెరవటం పూర్తిగా అసాధ్యమైన పని.

కనుక అజూస్పెర్మియా అయినట్లయితే ఇక ఆమెకి అతని వల్ల సంతానం కలగదని చెప్పి, పంపి వేయటం మంచిది కాదు. ఇంద్రియంలో పస్ సెల్సు ఉన్నవేమో చూసుకుని వాటిని పోగొట్టాలి. అప్పుడు కణాలు వచ్చే అవకాశం వుంది. అది ఫలించకపోయినప్పుడే ఆ దంపతులు కోరుకున్న పక్షంలో కృత్రిమ గర్భధారణకు ప్రయత్నించవచ్చు.

కొందరి వీర్యంలో ఎన్నో కొన్ని వీర్యకణాలు కనబడతాయి. ఎటొచ్చీ చాలినన్ని ఉండవు. ఉన్నా తగినంత చురకుగా ఉండవు. ఈ పరిస్థితినే ఒలిగోజూస్పెర్మియా (Oligozoospermia) అంటారు. వారికి తగిన పిట్యూటరీ హార్మోనుల్ని యివ్వటం మంచిది.

టెస్టిక్యులర్ బయోప్సీ వల్ల ఏమంత ఉపయోగం లేదు.

లోపాల్ని సరిదిద్దటం

వీర్యకణాల సంఖ్య తక్కువగా ఉండటానికి ప్రధాన కారణం. అనారోగ్యం కడుపులో పుండు, చిన్న ప్రేవులో పుండు, పళ్ళ వ్యాధులు, రక్తం లేమి, ఆందోళణ, అనారోగ్య వాతావరణంలో ఎక్కువ కాలం పని వీర్యకణాల ఉత్పత్తిని దెబ్బకొడతాయి.

తీర్థయాత్రలు చేయటం మంచిది. తగిన సూర్యరశ్మి, మంచి గాలి, ఆందోళణా, చింతాలేని మానసిక స్థితి కలుగుతాయి. వాటికి తోడు మంచి ఆహారం కూడా తింటే వీర్యకణాలు సమృద్ధిగా పెరుగుతాయి.

వీటికి తోడు పిట్యూటరీ హార్మోనుల్ని ఇచ్చి వీర్యకణోత్పత్తికి తోడ్పడవచ్చు. గొనడోట్రాపిక్ హార్మోనులు కొంతవరకూ పని చేస్తాయి.

ఈరకం చికిత్స యింకా ప్రాథమిక దశలోనే ఉంది. దానిపై ఆశ పెట్టుకోనఖర్లేదు. మేము మూడు నెలలు కణవర్ధని, UTI వాడిస్తున్నాము. అసలు కణాలు లేని వారికి కూడా 60 మిలియన్లకు మించి కణాలు లభిస్తున్నాయి. చాలా మంది గర్భవతులయ్యారు.

అది కూడా పని చేయకపోతే Gesty (Organon) లేదా serogan (B.D.H.F) లలో ఒకదానిని 100 I..U Intramuscularly వారానికి రెండు మూడు ఇంజెక్షన్లు చొప్పున ఆరువారాలు తీసుకుని మళ్ళీ వీర్య పరీక్ష చేయించుకోవాలి. అదే ఆఖరు.

అనావృత బీజాలు

కొంతమంది మగపిల్లల బీజకోశంలో బీజాలు వుండవు. అవి అతని శరీరంలోనే ఉండిపోతాయి. ఆ కుర్రవాడికి పదేళ్ళు నిండినా అతని బీజకోశంలోకి బీజాలు ప్రవేశించని పక్షంలో వెంటనే చికిత్స చేయించాలి. ఇలా బీజాలు దిగకపోవటానికి కారణం పిట్యూటరీ లోపమే.

మొన్న మొన్నటిదాకా ఇలాంటి సందర్భాల్లో ఆ కుర్రవాడికి ఆపరేషను చేసి బీజాలను తెచ్చి బీజకోశంలో ఉంచేవారు. శస్త్రిం సరిగా చెయ్యకపోతే తిరిగి బీజాలు పైకి వెళ్ళిపోయేవి. బీజాలు సరిగా పరిపక్వం కాకపోవటం వల్లనే ఈ లోపం కనిపిస్తుందని యిటీవల కనుగొన్నారు. దానికి హార్మోనుల లోపమే కారణమని గ్రహించారు. పిట్యూటరీ ప్రేరణ లేకపోవటం వల్లనే బీజకోశంలోకి అది దిగటం జరగలేదు. కనుక పిట్యూటరీ ఇంజక్షన్ లిస్తే అవీ దిగటం జరిగింది.

కుర్రవాడికి ఏడవ ఏడు దాటేలోగా వృషణాలు బీజకోశంలోకి దిగకపోతే అతనికి వంధ్యత్వం తప్పదు.

పెద్దవాళ్ళకు ఈ ఇంజెక్షన్ లిచ్చినా ప్రయోజనం లేదు. వారికి ఆపరేషన్ ఒక్కటే శరణ్యం. ఆపరేషన్ అయినా వెనక్కి పోయి ఊరు సంధిలో స్థిరపడటం చూస్తున్నాము. అక్కడవి ఉండలా చేతికి తగుల తాయి. అయితే ఆపరేషను చేసే ముందే అవి సజీవంగా ఉన్నాయో లేదో ఇంకా వీర్యకణాలను ఉత్పత్తి చేస్తున్నాయో లేదో, తెలుసుకోవటం అవసరం. వాటిని బీజకోశంలోకి తెచ్చాక, ప్రేరేపించి వీర్యకణోత్పత్తిని సాగించేటట్టుగా హార్మోను చికిత్స చేయవచ్చు. కొన్ని ప్రయత్నాలు కొందరికి లాభించక

పోవచ్చునని వేరే చెప్పవలసిన పని లేదు.

Anturiorins (Parke Davis) లేదా Pregnyl గాని మేలి రకం గోనేడో్ట్రోపినులు పదవ వంతు సి.సి వారానికొక ఇంజెక్షను చొప్పున ప్రారంభించి రాను రాను మోతాదు పెంచుతూ నాలుగు వారాలు యివ్వాలి. అయినా లాభం లేకపోతే మానెయ్యాలి. Anturiorins ను రిఫ్రిజిరేటర్‌లో ఉంచాలి. లేకుంటే అది నిరుపయోగమవుతుంది.

టెస్టోస్టిరోన్

అంగప్రమాణం సరిగా పెంపొందని వారికి టెస్టోస్టిరాన్ వల్ల ప్రయోజనం ఉంది. కాని వీర్యకణోత్పత్తికి దీని వల్ల ఉపయోగం ఉన్నట్లు కనబడటం లేదు. కనుక దీనిని అందుకోసం వాడనవసరం లేదు.

ఎబార్షన్

కొన్ని రకాల వీర్యకణాల వల్ల గర్భస్రావాలు కలుగుతాయి. వీర్య కణాల సంఖ్య మున్నగునవి బాగున్నా వికృత వీర్యకణాలుఎక్కువగా ఉన్నట్లయితే గర్భస్రావం అవుతుంది. కనుక భార్యకు తరచుగా గర్భస్రావాలు అవుతున్న పక్షంలో భర్త తన వీర్యంలో వికృత వీర్యకణాలు యెక్కువగా ఉన్నవేమో పరీక్షించుకుని తెలుసుకోవటం అవసరం. ఒకొక్కప్పుడు ఆ మనిషిలో ఇంతకన్నా మరో లోపంలేక పోవచ్చు.

అలాంటప్పుడు ఆరువారాల పాటు భర్తకు చికిత్స చేయాలి. ఈ ఆరువారాలూ భార్యాభర్తల్ని కలుసుకోవద్దని చెప్పాలి. ఆ తరువాత వీర్య కణాల నిర్మాణంలో లోపం కనబడకపోతే ఇక వారిని కలుసుకోమని చెప్పవచ్చు.

ఆమె గర్భకోశంలోకి పురుషుని బీజం ప్రవేశించి అండాన్ని పొదిగి పిండంగా మార్చాలంటే భార్యభర్తలిద్దరూ అండం విడుదల సమయంలో రోజు విడిచి రోజు సంభోగం చేయాలి. పిండం ఆమె గర్భకోశంలో నాటు కొనేందుకు గాను ఆరువారాలపాటు కార్పస్ ల్యూటియమ్‌ను ఎక్కువ

మోతాదులో రోజూ ఇవ్వాలి. 5 మి.గ్రాల Proluton ప్రతి రోజూ యిస్తే చాలు.

ఇక్కడొక ప్రశ్న పుడుతుంది. రెండు తలల వీర్యకణాలు వంటివి వీర్యంలో ఉన్నా అవి నిజంగా అండంలోకి ప్రవేశించి దానిని పొదగ గలవా? అలా పొదిగితేనే గదా గర్భస్రావమవుతుందని వీరంటున్నారు.

నిజానికిది సాధ్యం కాదు. రెండు తలల వీర్యకణాల వంటి వికృత కణాలు స్త్రీ గర్భాశయ కంఠంలోని శ్లేష్మపు ముద్దను దాటి లోపలికి పోలేవు. అలాంటప్పుడు అవి అండాన్ని పొదగటం అసాధ్యం. కాని, వీర్యంలో ఈ వికృత కణాల ఉనికి మొత్తం వీర్యంలోనే ఉన్న దోషాన్ని తెలియజేస్తుంది. కనుక దుర్బలంగా ఉన్న వీర్యకణాలే అండాన్ని పొదిగాయని అనుకోవాలి.

నేటి సమాజం వైఖరి ఎంత మంచి మార్పు పొందుతున్నదో చెప్పటానికి గాను ఒక ఉదంతం చెపుతాను. ఇదే విధంగా నేటి యువతరం తగిన జాగ్రత్త తీసుకునే పక్షంలో భవిష్యత్తులో బాధలు లేకుండా చేసుకోగలుగు తుంది.

అతని వయస్సు 28 సం॥లు పెళ్ళి చేసుకోవాలను కుంటున్నాడు. ముందుగా తాను పరీక్ష చేయించుకుని తగిన భర్త కాగలడో లేదో తెలుసు కోవాలనుకున్నాడు.

అతని బాల్యంలోనే అతని బీజాలలో ఒకటి సరిగా బీజకోశం లోకి దిగనందున దానిని ఆపరేషను ద్వారా తీసివేశారు. అతను బాగా చదువు కున్నవాడే. అతనికి లైంగిక విజ్ఞానం లేదు. కనుక ఒక్క వృషణమే ఉన్న వాళ్ళు భార్యను సరిగా రమించలేరని, వారికి పిల్లలు పుట్టరనీ అను కున్నాడు. ఇది పొరబాటని మీ అందరికీ తెలుసు. ఒక్క వృషణం ఉన్న వాళ్ళు కూడా పిల్లల తండ్రులవుతారు. సంభోగానికీ, వాంఛకీ ఏ లోపమూ ఉండదు.

అతనికి అంగస్తంభనం బలంగానే ఉంది. స్వప్న స్కలనాలవు

తున్నాయి. వాంఛ బలంగానే ఉంది. ఉపలైంగిక లక్షణాలు కూడా బాగానే పెంపొందుతాయి. హస్తరతి అలవాటున్నా దాని గురించి భయం లేదు.

అతని వీర్యంలో వీర్యకణాలు సహజంగానే ఉన్నాయి. నూరు మిలియన్లున్నాయి. వికృత కణాలు 32 శాతం ఉన్నాయి. చలనశక్తి తక్కువగా ఉంది. 37 డిగ్రీల వద్ద 24 శాతం జీవశక్తి ఉంది. కనుక వీర్యంలో లోపం లేదు.

స్త్రీ సంపర్కం లేకుండా గడిపే వారిలో, నిగ్రహం పాటించేవారిలో వీర్యకణాలు మందంగా ఉండటం సహజం. దాంపత్య జీవితం ప్రారంభం కాగానే ఈ లోపం సర్దు కుంటుంది. అంతకు మించి ఏ లోపము లేదని తెలుసుకుని అతగాడు నిశ్చింతగా వెళ్లిపోయాడు.

16

మరికొన్ని సమస్యలు

బాల లైంగికత్వం

కొందరికి కామాంగాలు చాలా చిన్నవిగా ఉంటాయి. ఏ మాత్రం అభివృద్ధి చెందవు. చిన్న పిల్లల జననాంగాల స్థాయిలోనే ఉంటాయి. ఉపలైంగిక లక్షణాలు సరిగా పెంపొందవు. కామవాంఛ కూడా ప్రస్ఫుటంగా ఉండదు. నపుంసకత్వం ఉంటుంది. వృషణాలు కొందరికి బీజకోశంలో కనిపించవు. ఇది సమస్యను మరికొంత తీవ్రతరం చేస్తుంది. వృషణాలు దిగివున్నా కొందరికి సరిగా పనిచెయ్యవు. ఈ సమస్య గురించి మనం ఇదివరకే చర్చించుకున్నాం. యవ్వనం రాకుండా అది నిరోధిస్తుందని చెప్పుకున్నాం. అలాంటి యువకులకు సెక్సుటోన్ ఇవ్వటం వల్ల మంచి ఫలితాలు లభిస్తున్నాయి.

స్త్రీలకు అండకోశాలు, గర్భకోశమూ తగు ప్రమాణంలో ఎదగక పోవటమూ, బీజవాహిక బొత్తిగా చిన్నదై ఉండటమూ, రతి సమయంలో యోనిలో మంట పుట్టటమూ, బాల లైంగికత్వ లక్షణాలు వంటివి ఉన్న స్త్రీలకు ప్రెగ్నాల్ బాగా పని చేస్తోంది. ఈ అవలక్షణాలను పోగొట్టి జననాంగాలను, ఉపలైంగిక లక్షణాలను బాగా పెంపొందింప జేస్తుంది. భర్త వీర్యంలో లోపం లేనట్లయితే గర్భధారణ జరుగుతోంది.

గర్భాశయ కంఠం లోని శ్లేష్మపు ముద్దలో వీర్యకణాలు సజీవంగానూ ఆరోగ్యకరంగానూ కనిపించిన తరువాత అండవాహికలు సవ్యంగా ఉన్నాయో

లేవో చూసుకోవాలి.

ఇందు నిమిత్తం రూబిన్ పరీక్ష గాని, లిపియోడోల్ పరీక్ష గాని చేయాలి. ఈ రెండింటిలోనూ రెండవదే శ్రేష్ఠం. రెండింటికి ఇద్దరు డాక్టర్లు అవసరం. యక్స్-రే స్టాఫ్ కూడా ఉండాలి.

దీనివల్ల కలిగే లాభాలేమిటో ఇప్పుడు చెప్పుకుందాం.

1. గర్భకోశపు ఆకారమూ, ప్రమాణమూ నిక్కచ్చిగా తెలుస్తాయి. దాని పెరుగుదలలో ఏ మాత్రం లోపమున్నా తెలిసిపోతుంది. గర్భకోశం చిన్నదిగాను, అండవాహికలు సన్నంగానూ ఉన్న పక్షంలో హార్మోను చికిత్స చేయాలి.

2. ఈ లిపియోడోల్ గర్భకోశంలోకి ప్రవేశించే విధానం మనకు స్పష్టంగా తెలిసిపోతుంది. దారిలో ఏ అవరోధమున్నా వెల్లడవుతుంది.

3. అండవాహిక చివరి భాగం నుండి లిపియోడోల్ చిమ్ముటను స్పష్టంగా చూడగలుగుతాము. అండవాహికల సంకోచవ్యాకోచాలు కూడా అలాగే కనిపిస్తాయి.

4. గర్భకోశపు ప్రమాణాన్ని ఖచ్చితంగా కొలవటానికి అవకాశ ముంటుంది. దాని ఆకారం మన కళ్ళ ఎదుట బొమ్మలో కనిపిస్తుంది.

5. ఈ పరీక్ష వల్ల దానికదే సర్దుకుని ఆమె గర్భాన్ని ధరించే అవకాశం కూడా ఉంది.

ఈ లాభాలను దృష్టిలో పెట్టుకొన్నట్లయితే, ఈ పరీక్షకు అయ్యే వ్యయం వల్ల ఏ మాత్రం నష్టం లేదని చెప్పుకోవచ్చు.

మొత్తం పరీక్షకు అరగంట సమయం సరిపోతుంది.

ఇంతవరకూ మనం సంతానం కలగని దంపతుల విషయంలో వారికి సంతానం కలగటం కోసం ఏయే పరీక్షలను జరపాలో వివరంగా చెప్పుకున్నాం.

ఈసారి అతి ముఖ్యమైన పరీక్షల గురించి సంగ్రహంగా చెప్పుకుందాం.

1. రతి అనంతర పరీక్ష: ఇది పదినిముషాలు. ఫలితం మర్నాడు తెలుస్తుంది. ఆ దంపతుల గత చరిత్రను తెలుసుకోటానికి అరగంట వెచ్చిస్తే చాలు.

2. వీర్య పరీక్ష: ఇంటి దగ్గరే వీర్యాన్ని సేకరించి, అరగంటలోగా పరీక్ష చేయిస్తే చాలు. వీర్యంలో ఏ దోషాలున్నా వెల్లడి అవుతాయి.

3. రూబిన్ పరీక్ష: డాక్టర్ గదిలో పది నిముషాల్లో పూర్తవుతుంది.

4. లిపియోడోల్ పరీక్ష: ఇది యక్స్-రే గదిలో జరగాలి, హిస్టిరో సాల్పింగోగ్రామ్ అనబడే ఫోటోను తీసుకున్నాక పేషెంటు సుఖంగా వెళ్లి పోవచ్చు. మొత్తం అరగంట పడుతుంది. అవసరమైతే కొద్దిగా ఎనీస్థటిక్ ఇవ్వవలసి ఉంటుంది. అది ఇంట్రావీనస్ గనుక గంటలో ఆమె హాయిగా కారులోవెళ్ళిపోవచ్చు. మర్నాడు మళ్ళీ వెళ్ళి మరో ఫోటో తీయించుకోవాలి.

5. యుటిరస్ బయోప్సీ: ఇది డాక్టరు కన్సల్టింగు రూమ్‌లోనే చేయవచ్చు.

6. వెజినల్ పి హెచ్: దీనిని కూడా కొద్ది నిముషాలలోనే పూర్తి చేయవచ్చు.

7. టెస్టిక్యులర్ బయోప్సీ: ఇది గంట సేపు పడుతుంది స్థానికంగా మత్తు మందివ్వాలి. త్వరలోనే పేషెంటు తన పనుల్లో నిమగ్నం కావచ్చు.

8. సెర్వికల్ ఎరోషన్: ఇది ఉన్న పక్షంలో బీజవాహికను గర్భాశయ కంఠాన్నీ అయోడైజ్డు ఫెనాల్‌తో కడుగుతూ ఉండాలి.

9. వెజినల్ టెంపరేచర్: ప్రతిరోజూ ఉదయమే పేషెంటు స్వయంగా తన బీజవాహికలో ధర్మామీటరు నుంచి, ఉష్ణాన్ని నోట్ చేసుకోవాలి.

10. డూషింగ్: బీజవాహికలో ఆమ్లం ఎక్కువగా ఉన్న స్త్రీలు రతికి పది నిముషాలు ముందుగా యోనిలోతుకంటా డూషింగ్ చేసుకోవాలి.

11. హార్మోను చికిత్స: ఇది చాలా కాలం పడుతుంది. వీర్యోత్పత్తినీ వీర్యకణాల ఆరోగ్యాన్నీ పెంచటానికి అవసరం. అలాగే అండాశయాల ప్రమాణాన్నీ, అండవాహికల్నీ పెంచటానికీ, సరిగా పని చేయించటానికీ

అండస్రావాన్ని ప్రోత్సహించటానికి స్త్రీ హార్మోనుల ప్రయోగం అవసరం.

12. యక్స్-రే చికిత్స: పిట్యూటరీ, ఓవరీలపై కొద్దీ మోతాదులో యక్సు కిరణ ప్రయోగం జరిగినట్లయితే ఎంతటి గొడ్రాలికైనా అండం విడుదల అవుతుంది. అందుకే లిపియోడోల్ పరీక్ష చాలా మంచిదంటు న్నాము. పరీక్ష జరిగిన రెండు నెలల లోపునే గర్భవతులైన స్త్రీలు చాలా మంది ఉన్నారు.

మంచి వీర్యానికి రెండు ఉదాహరణలు

(1) ఘన పరిమాణం	3.5 ఘ. సెం. మీ
మిల్లీ లీటర్‌కు వీర్యకణాల సంఖ్య	75 మిలియన్లు
మొత్తం వికృత కణాలు	18 శాతం
వికృత శిరస్సులు	10 శాతం
మూడు గంటల తరువాత సజీవంగా ఉన్న కణాలు	50 శాతం
రిపోర్టు : నార్మల్	
(2) ఘన పరిమాణం	10 ఘ. సెం.మీ
మి.లీ. కి కణాల సంఖ్య	148 మిలియన్లు
మొత్తం వికృత కణాలు	22 శాతం
వికృత శిరస్సులు	13 శాతం
మూడు గంటల తరువాత సజీవంగా ఉన్నవి	55 శాతం
రిపోర్టు : చాలా మంచిది.	

పనికి రాని వీర్యాలు రెండు

(3) ఘన పరిమాణం	4. ఘ. సెం.మీ
మి.లీ కు కణాల సంఖ్య	1 మిలియను
వికృత మొత్తం వికృతకణాలు	60%
వికృత శిరస్సులు	46 శాతం
మూడు గంటల తరువాత సజీవ కణాల సంఖ్య	11 శాతం

రిపోర్టు : కణాల సంఖ్య తక్కువగా ఉన్నది. వికృత శిరస్సులు ఎక్కువగా ఉన్నాయి.

(4) ఘనపరిమాణం	2.9 ఘ. సెం.మీ
మి.లీ కు కణాల సంఖ్య	39 మిలియన్లు
మొత్తం వికృత కణాల సంఖ్య	89 శాతం
వికృత శిరస్సులు	66 శాతం
మూడు గంటల తరువాత సజీవ కణాల సంఖ్య	9 శాతం

రిపోర్టు: బొత్తిగా పనికి రాదు. వికృత శిరస్సుల సంఖ్య ఆధిక్యతలో ఉంది. జీవ శక్తి చాలా అల్పమై ఉంది.

మంచి రత్యనంతర పరీక్షలు

(5) పది ఫీల్డులు పరీక్షించగా 280 వీర్యకణాలు ఆరోగ్యంగా, సజీవంగా ఉన్నాయి. గర్భాశయ కంఠంలోని శ్లేష్మపు ముద్ద (మ్యూకస్ ప్లగ్) స్పష్టంగా, సజీవ వీర్యకణాలతో ఉంది. అండస్రావాన్ని తెలిపే లక్షణాలను కలిగి ఉంది.

(6) పది ఫీల్డులు పరీక్షించగా ఎనభై ఏడు వీర్యకణాలు కదులుతూ కనబడ్డాయి. ఎక్కువ సజీవకణాలతో నిండి శ్లేష్మపు ముద్ద ఆరోగ్యంగా ఉంది.

రెండు చెడ్డ రత్యనంతర పరీక్షలు

(7) రెండువందల ఫీల్డులు పరీక్షించినా సజీవకణాలు చలనం కనబడ లేదు. శ్లేష్మపు ముద్ద చీముతో కలిసి, అనారోగ్యంగా ఉంది.

(8) ఏభై ఫీల్డుల్ని పరీక్షించగా చలనం లేని వీర్యకణాలే కనబడ్డాయి. గర్భాశయ కంఠ ద్వారం పొడారిపోయింది. శ్లేష్మపు ముద్ద చాలా తక్కువగా ఉంది.

పైన పేర్కొన్న ఎనిమిది రకాల ఉదాహరణలనూ బట్టి రిపోర్టు ఎలా తయారు చేయాలో గ్రహించండి.

17

కృత్రిమ వీర్యదానం

పిల్లలు లేని దంపతులకు పిల్లలు కలిగే అవకాశం ఉండి కూడా కొన్ని ప్రయత్నాలు చేసినా గర్భం రాకపోతే కృత్రిమ వీర్యదాన పద్ధతుల ద్వారా గర్భోత్పత్తిని కలిగించవలసిన అవసరం ఏర్పడుతుంది.

కొన్ని పనిముట్ల ద్వారా గర్భకోశంలో వీర్యం ఉంచే విధానాన్ని కృత్రిమ వీర్యదానమని అంటాము. ఈ క్రియ ద్వారా బీజవాహికలోంచి గర్భాశయ కంఠం ద్వారా గర్భకోశంలోకి వీర్యకణాలు చొచ్చుకుపోతాయి.

గర్భాశయ కంఠ నాళంలోంచి సన్నని గొట్టాన్ని గర్భకోశం లోకి చొప్పించి ఆ నాళం ద్వారా వీర్యాన్ని లోపలికి పంపే విధానాన్ని లోగడ కొందరు డాక్టర్లు అవలంబించారు. ఈ విధానంలో గర్భకోశంలోకి బలహీన కణాలు ప్రవేశించే అవకాశమున్నందున ఆ రకం గర్భాధానాలు ఫలించ లేదు. రెండు మూడు నెలల్లోనే గర్భస్రావాలయ్యేవి.

గర్భాశయ కంఠ నాళంలోంచి నేరుగా వీర్యకణాలు చొచ్చుకు పోవాలంటే వాటికి బలం కావాలి. బలహీనమైనవి ఆ నాళంలోకి ప్రవేశించనేరవు. అలాగే వికృత కణాలు కూడా నిరోధించబడతాయి. ఈ విధంగా గర్భస్రావానికి కారణమైన బలహీన కణాలు ముందుగానే వడపోత అయిపోతాయి.

కనుక బీజవాహికలోనే గర్భాశయ కంఠంపై వీర్యకణాలను ఉంచటం ఒక్కటే సరియైన విధానం. ఇది చాలా సూక్ష్మమైనది.

భార్యకు అండం విడుదలయ్యే రోజును ముందుగా నిర్ణయించుకుని ఆ రోజున అప్పటికప్పుడు తీసిన వీర్యాన్ని గర్భాశయకంఠం మీద ముఖ ద్వారానికి సన్నిహితంగా ఉంచాలి. ఇందుకుగాను ఆమె భర్త రెండు మూడు రోజుల పాటు బ్రహ్మచర్యం పాటిస్తే చాలు. అయితే కొందరు డాక్టర్లు చిన్న పనిముట్లుద్వారా ఆ వీర్యాన్ని గర్భాశయ కంఠం లోపలికి విడిచి పెడితే మంచిదంటున్నారు. ఆ ప్రయత్నంలో ఎంతోకొంత ఆ భాగం చిట్లుతుంది. అలా చిట్లటం వల్ల మన ప్రయత్నానికి మొదటికే మోసం వస్తుంది.

మేము చెప్పిన విధానమే ఎక్కువమందికి సత్ఫలితాలను ఇచ్చింది. ఆచరించటం చాలా తేలిక. మత్తుమందు ఇవ్వవలసిన పని లేదు. ఆమెకు ఏ విధమైన ఇబ్బంది ఉండదు. వీర్యదానం జరిగిన మూడుగంటల పాటు ఆమె కదలకుండా పడుకోవాలి. ఆ తరువాత ఆమె తనపని చేసుకోవచ్చు. ఈ విధంగా కొన్ని నెలలపాటు చేయాలి. ఏనెలలోనైనా గర్భం రావచ్చు. ఒకే రతిలో ఏ స్త్రీకి గర్భంరాదు కదా! ఈ విధంగా మూడు నాలుగు నెలలో గర్భవతులైన స్త్రీలు చాలా మంది ఉన్నారు. ఒక్క నెలలోనే గర్భవతులైనవారూ ఉన్నారు.

భర్త వీర్యదానం

1. కొందరి స్త్రీల బీజవాహికలో ఆమ్లాలు ఎక్కువగా ఉంటాయి. కనుక అందులో వీర్యం విడుదలైన వెంటనే ఆ ఆమ్లాలు ఆ వీర్య కణాలను చంపివేయటం ప్రారంభిస్తాయి. ఆ పరిస్థితులలో వీర్య కణాలు గర్భాశయ కంఠం దాకా ప్రయాణించలేవు. అలాంటప్పుడు కృత్రిమ వీర్య దానం వల్ల సత్ఫలితాలు లభిస్తాయి.

2. కొందరి స్త్రీలకు రతి సమయంలో కడుపునొప్పి వస్తుంది. అంగ ప్రవేశమైన తరువాత విలవిలలాడిపోతారు. ఉభయజననాంగాల ప్రమాణాల వైషమ్యమే దీనికి కారణం. దీని వల్ల ఆమెకు గర్భం రాదు. అలాంటి స్త్రీలకు కూడా భర్త వీర్యంతో కృత్రిమ వీర్యదానం జరపాలి.

3. ముఖ్యంగా పిల్లలు పుట్టని స్త్రీల విషయంలో భర్తకు రత శిల్పం చేతకాకపోవటం కనిపిస్తుంది. గర్భకోశానికి దూరంగా మరో చోట పురుషాంగం పనిచేస్తూ ఉంటుంది. పర్యవసానంగా స్కలనమైన తరువాత ఆమె యోని నుండి వీర్యం బయటకు వచ్చేస్తుంది. ఇలాంటి స్త్రీలు కూడా కృ.వీ.దా. వల్ల గర్భవతులు కాగలరు.

4. కొందరి స్త్రీ జననాంగాలు తగినంతగా పెరగవు. వారికి సెక్సు హార్మోనుల్ని ఇవ్వటం ద్వారా ఆ అంగాలను పెరిగేటట్టు చెయ్యాలి. అప్పుడు గర్భం వచ్చే అవకాశం ఉంది. అయినా రాకపోతే భర్తలోకూడాసాఫల్యత తక్కువగా ఉన్నదను కోవచ్చు. అప్పుడే కృ.వీ.దా బాగా పనిచేస్తుంది.

5. భార్యాభర్తలిద్దరూ ఉప సాఫల్యత స్థితిలో ఉన్నప్పుడు ఈ కృ.వీ.దా వల్ల గర్భోత్పత్తి కలుగుతుంది.

6. కొందరి స్త్రీలకు పక్షవాతం వస్తుంది. ఆ స్థితిలో రతి సాధ్యం కాకపోవచ్చు. రెండుకాళ్ళూ పడిపోయిన స్త్రీలతో రతి సాధ్యం కాదు అయినా ఆమెకి ఈ విధానంలో గర్భాన్ని కలిగించవచ్చు. పురిటికి ఏవిధమైన ఇబ్బందీ ఉండదు.

7. కొంతమంది స్త్రీల గర్భాశయకంఠం బొడిపి లోనికి చొచ్చుకోకుండా సన్నగా పొడవుగా నిటారుగా ఉంటుంది. అప్పుడు విడుదలైన వీర్యం దాని చుట్టూ అడుగు భాగాన చేరుకుంటుందే గాని, కంఠాన్ని తడపదు. అలాంటి స్త్రీలకు కూడా కృ.వీ.దా. చేయటం మంచిది.

మగవాళ్ళ లోపాలు

స్త్రీలు గర్భధారణ యోగ్యులైనప్పటికీ మగవాళ్ళల్లో కొన్ని లోపాలున్న కారణంగా వారికి గర్భంరాదు. కనుక మగవాళ్ళల్లో లోపాలున్న సందర్భంలో ముందుగా స్త్రీలో ఏ లోపమూ లేదని తేలిన తరువాత కృ.వీ.దా.ను చేయవచ్చు.

ఇక మగవాళ్ళ లోపాల గురించి చెప్పుకుందాం. 1 అంగికమైన లోపాలు 2. ఉపసాఫల్యత 3. మానసిక లోపాలు- అని ముత్తెరుగులుగా

ఉన్నాయి. ఒక్కొక్క దాని గురించీ విపులంగా చెప్పుకుందాం.

1. ఆంగిక లోపాలు

కొంత మంది మగవాళ్ళకి మూత్రనాళం అందరికీ ఉన్నట్లుగా అంగం చివర ఉండక, అంగమూలం వద్ద పై భాగాన చిన్న కన్నం ఏర్పడి ఉంటుంది. లేదా అడుగున ఉండవచ్చు. అలాంటి మగవాళ్ళు రతి సమయంలో స్కలించినప్పుడు వీర్యం యోనిలో పడదు. యోని బయట కారిపోతుంది. వీరికి రతివల్ల గర్భం రాదు. అప్పుడు అతని వీర్యాన్ని ముందుగానే సేకరించి కృ.వీ.దా. చేయటం ద్వారా ఆమెకు గర్భోత్పత్తి కలిగించవలసి వస్తుంది.

ఏదో ఏక్సిడెంటులో కొందరి పురుషాంగం బాగా నలిగిపోతుంది. ఇక, ఆ అంగం రతి జరపటానికి పనికి రాదు అలాంటి సందర్భాల్లో కృ.వీ.దా. బాగా పనికొస్తుంది.

ఈ రకం సమస్యలున్న వారికి దాంపత్యం నరకప్రాయమవుతుంది. భార్యాభర్తలిద్దరూ సంతానం కోసం మనసుపడి, ఆందోళన పడతారు. అయినా గర్భం రాదు. కనుక పరస్పరం అసహ్యించుకోవటం ప్రారంభిస్తారు. ఎన్ని ఉన్నా వారికి సంతృప్తి ఉండదు. వారికి శారీరక వంధ్యత్వం కూడా కలుగుతుంది. ముఖ్యంగా స్త్రీ మనస్సు సంతానంకోసం మాటి మాటికీ వేధిస్తుంది. బహిష్టయినప్పుడల్లా నిస్పృహతో తిట్టి పోసుకుంటుంది. ఆమె ముందు నేరస్థునివలె భర్త హడలుతూ తప్పుకు తిరుగుతాడు. ఆమె కోరికల్ని తీర్చలేని బలహీనతతో కుమిలి పోతాడు. ఉభయులూ నిరాశలో మునిగి పరస్పరం శత్రువులవలె జీవిస్తారు. ఈ కృ.వీ.దా. జరిగినట్లయితే ఆమె కడుపుపండి, ఉభయులూ సుఖపడతారు. ఆ దాంపత్యం కలకాలం నిలుస్తుంది.

2. పురుష ఉపసాఫల్యత

ఈ దుస్థితి చాలా మంది మగాళ్ళలో ఉంది. వీరు పైకి ఆరోగ్యంగా

బాగానే ఉంటారు. రతిలో సమర్థులుగానే ఉంటారు. ఎటొచ్చీ వారి వీర్యంలో వీర్యకణాలసంఖ్య చాలా అల్పంగా ఉంటుంది. వీరికి కొంతకాలం తగు చికిత్స చేసి, ఆమె సాఫల్యతను పెంచి కృ.వీ.దా జరపటం ద్వారా సంతాన భాగ్యాన్ని కలిగించవచ్చు.

3. మానసిక లోపాలు

చాలా మంది మగవాళ్ళు ఈ వర్గంలోకి వస్తారు. అతని వీర్యంలో వీర్యకణాలు సమగ్రంగా ఉంటాయి. ఆరోగ్యంగా ఉంటాయి. అంగం ఒహ పట్టాన స్తంభించదు. స్తంభించినా భార్య యోనిలోకి ప్రవేశపెట్ట లేక పోతాడు. ప్రవేశపెడుతున్న సమయంలో గాని, పెట్టటానికి ముందే గాని, ప్రవేశ పెట్టిన వెంటనే గానిఅతనికి స్కలనమైపోతుంది. ఇలా ఎందుకు జరుగుతోంది? ఇంతకు ముందు అధ్యాయాల్లో చెప్పుకున్నాం.

మగవాడు ఈ పరిస్థితుల్లో ఉన్నప్పుడు వారి దాంపత్యం చాలా బలహీనంగా ఉంటుంది. భర్తకు భార్యపై ద్వేషమూ, అసహ్యామూకలుగు తాయి. అసంతృప్తి కామంతో ఆమె శరీరం అట్టుడికిపోతుంది. ఇక భర్త దొంగ వలె ఆమె ముందు వణికిపోతాడు. ఆమెని చూస్తే భయపడి పోతాడు.

ఈ స్థితిని ఈ దిగువ రెండు వర్గాలుగా విభజించవచ్చును.

1. సంపూర్ణ నపుంసకత్వం
2. పాక్షిక నపుంసకత్వం

సంపూర్ణ నపుంసకత్వం

శోభనం నాటి రాత్రి భార్యతో రతికి ప్రయత్నించి విఫలురైన వారున్నారు. ఆ రాత్రి అంగ వైఫల్యం జరిగినా తరువాత రోజుల్లో భార్య దగ్గర ధైర్యం వచ్చి మామూలుగా కొందరు రతి జరిపి వేస్తారు. వారు ఈ వర్గానికి రారు.

శోభనం నాటి రాత్రి అంగప్రవేశానికి ప్రయత్నించి విఫలులౌతారు

కొందరు. భార్య బీజవాహిక ముఖ ద్వారాన్ని బలమైన కన్నెపొర కప్పి ఉన్నందున వీరికి అంగప్రవేశం సాధ్యం కాకపోవచ్చు. లేదా వీరి అంగకైవారం అయిదారు అంగుళాలు ఉండి భార్య యోని ముఖద్వారం మరీ ఇరుకుగా ఉన్నందున అంగప్రవేశం సాధ్యం కాకపోవచ్చు. లేదా ఆమెకి కన్నెపొర వల్ల తీవ్ర ఆవేదన కలిగి వెజినస్మస్ రావటంతో అంగ ప్రవేశం సాధ్యం కాకపోవచ్చు. ఆ సమయంలో భార్య పడే బాధకి మనస్సు చలించి నందు వల్ల భర్తకు ఆ తరువాత ఎన్నడూ అంగ స్తంభనమే కాకపోవచ్చు. ఈ రకంగా పదేళ్ళపాటు ఒక్క రోజు కూడా రతి జరపకుండా కాలక్షేపం చేసిన దంపతుల్ని మేము ఎరుగుదుం. ఈ రెండు వర్గాల వారినీ బాగు చేయటం తేలిక. వారిద్దర్నీ రప్పించి, లోపాలను సరి చేసి కలిపి పంపి వేయటం జరిగింది. వీరు కూడా ఈ శీర్షిక క్రిందకురారు.

దానికి కారణం వారికి శోభనం నాడైనా అంగస్తంభనం సవ్యంగా జరిగింది. అది సక్రమంగా యోని ప్రవేశం చేయలేక పోవటానికి కారణం యోనిలో ఉన్న నిరోధాలే. ఆమెని సరిదిద్ది, అతన్ని ప్రోత్సహిస్తే సరిపోతుంది.

అసలు ఎన్నడూ అంగస్తంభనం కాని వాళ్ళున్నారు. వారి గురించే ఇప్పుడు చెప్పుకుందాం. భర్త అంగప్రవేశం చేయలేక పోవటం వల్ల భార్య మానసిక ధైర్యం దెబ్బతింటుంది హతాశురాలవుతుంది. మగ వాడికి మగతనం లేకుండా పోవటం అంటూ ఉంటుందని ఆమెకంత వరకూ తెలియదు. కనుక భర్త వల్ల రతసుఖాన్ని పొందుతానని ఆశిస్తూ ఎదురు చూస్తుంది. అప్పుడు గాని ఆమె చేసుకున్న వివాహానికి ప్రయోజనం లేదు. చరితార్థత లేదు. పైగా ఆమెకు తల్లిని కావాలన్న కాంక్ష లోలోపల పెల్లుబుకుతూ ఉంటుంది. వాడు నపుంసకుడని తెలిసి ఉంటే ఒక్కనాటికీ పెళ్ళాడేది కాదు. అలాగే వాడికి పిల్లలు పుట్టరనీ వంధ్యుడనీ తెలిసి ఉన్నా ఏ స్త్రీ - ఏ పురుషుణ్ణి పెళ్ళాడి ఉండదు. అతనిలా విఫలం కావటంతో తనను మోసగించాడన్నీ, తన జీవితాన్ని నాశనం చేశాడనీ భావించి కుమిలి-కుమిలి ఏడుస్తుంది. తానిప్పటికే ఈ నపుంసకుణ్ణి

పెళ్ళాడింది. వాణ్నీ విడిచి పెట్టినా, తననిక ఎవరూ పెళ్ళి చేసుకోరు కదా అని ఏడుస్తుంది. ఆ దశలో ఆమె జీవితం గాఢాంధకారంలో మునిగి నట్లవుతుంది. ఆమె దుఃఖానికి అడ్డూ ఆపూ ఉండవు.

సాధారణంగా స్త్రీలకు సంతానధారణ కాంక్ష యెక్కువ. తనను ప్రేమించే భర్త, తలదాచుకునేందుకు యిల్లు, కాలక్షేపానికి పిల్లలూ ఉంటే చాలని చాలా మంది స్త్రీలు భావిస్తారు. అలాంటివాళ్ళకి నపుంసకుడైన భర్త ప్రాప్తిస్తే అంతకన్నా ట్రాజెడీ ఉందా?

కొందరి స్త్రీలకు సంతానం మీద కోరిక అంత యెక్కువగా ఉండదు. వారికి రతేచ్ఛ యెక్కువ. వారికి పిల్లలు లేకుంటేనే సుఖంగా ఉంటుంది. వాళ్ళ భర్త దుస్థితి మరీ చిరాకుగా ఉంటుంది. భర్త చేయి ముట్టుకుంటే చాలు తోక త్రొక్కిన త్రాచుల్లా లేస్తారు.

కొన్ని చోట్ల గమ్మత్తయిన ప్రేమ వివాహాలు జరుగుతున్నాయి. వాళిద్దరూ పెళ్ళికి ముందే ప్రేమించుకుంటారు. ఆమె రతికి ఆహ్వానిస్తుంది. అతగాడు తాను నపుంకుడనని చెప్పి వేస్తాడు. అయినా అతన్నే పెళ్ళా డతా నంటుంది. తనకి రతి సుఖం అఖర్లేదంటుంది. అతనితో కలిసి ఉంటే చాలుననుకుంటుంది. అతని యోగక్షేమాలు చూసుకుంటూ ఉండటమే తనకు పరమార్థమనుకుంటుంది. తానే అతన్ని బాగు చేయగలననుకుం టుంది. అతను బాగుపడకపోయినా ఫరవాలేదనుకుంటుంది. చివరికి అతన్నే పెళ్ళాడుతుంది. తల్లిలా అతన్ని అంటి పెట్టుకుని అతనికి సంరక్షణ చేస్తూ ఉంటుంది. ఈ రకంగా కొంత మంది నపుంసకులు పెళ్ళి చేసుకోవటం జరిగింది. వాళ్ళకు నిజంగా భార్య అవసరం లేదు. తమకు యింత వండిపెట్టే వంట మనిషి, తమ పరిచర్యకు పరిచారిక ఉంటే చాలు. వాళ్ళకు రతి చెయ్యాలన్న కోరిక ఉండదు. కామాన్ని వారు జీవిత విషయంగా భావించరు. ఆధ్యాత్మిక చింతనలోనూ, భక్తితత్పరతతోనూ, గడుపుతారు. పూజా పురస్కారాలకు ప్రాధాన్యతనిస్తారు. కొందరు తమ వ్యాపారాన్ని, వ్యవసాయాన్ని దక్షతతో నిర్వహించుకుంటూ ఉంటారు.

ఆమెకు జడత్వం ఉండీ అతనికి నపుంసకత్వం ఉన్నప్పుడు వారి దాంపత్యంలో సంగమేచ్ఛ లేకుండానే సుఖంగా గడిచి పోతుంది. అన్నా చెల్లెళ్ళవలె ఐకమత్యంగా ఉండిపోతారు. వారిద్దరికీ సెక్సు అవసరం లేదు గనుక. ఇద్దరూ పిచ్చాపాటి మాట్లాడుకుంటూ చిలకాగోరింక వలె పైకి ఎంతో అన్యోన్యంగా ఉంటారు. ఇలా చాలాకాలం గడిచిపోతుంది. ఉండి ఉండి ఆమెకు బోరుకొడుతుంది. ఆమెలో మాతృత్వం పెల్లుబుకుతుంది. ఆ ఆలోచనకే రొమ్ములు సలిపి పాలు కారతాయి. ఇక తాను తల్లిని కాకుండా ఉండలేనని గ్రహించి, ఎలాగైనా తల్లిని కావాలని పరితపిస్తుంది. అప్పుడు అంతవరకూ ఆమె దృష్టిలో పరమశివుడులా కనిపించే భర్తయే పరమ ఛండాలుడుగా కనిపించటం ప్రారంభమవుతుంది. – ఈ దశలో మమ్మల్ని సంప్రదించిన దంపతులు కూడా ఉన్నారు.

నిజంగా ఈ స్థితిలో ఉన్న దంపతులంతా పరమ శత్రువులుగా మారిపోయారనుకోవద్దు. అదృష్టం ఈ జన్మకు ఇంతేనని సరిపెట్టుకుని మరో ప్రయత్నం ఏదీ చేయకుండా ఉండిపోయినవాళ్ళూ ఉన్నారు.

తాము మరోచోట తంటాలు పడి గర్భవతులైతే తమ చేతకాని భర్తకేం పోయిందని సాధించేవాళ్ళూ ఉన్నారు. లోకం రకరకాలు గదా!

ఇంకొక్క ముఖ్యవిషయం ఉంది: నపుంసకులైన మగవాళ్ళంతా కామానికి పూర్తిగా విముఖులై, ఆడదానిజోలికి పోకుండా దూరంగా ఉండిపోవటం లేదు. అప్పుడే చిక్కు వస్తోంది. తాము అంగప్రవేశం చెయ్యలేము కదా అని ఆమెను ముట్టుకోకుండా మడికట్టుకు కూర్చోవటం లేదు. అలా కూర్చుంటే అంతప్రమాదం లేదు. వారు నపుంసకులే అయినా శృంగార చేష్టల్లో ఎవరికీ తీసిపోమన్నట్లు ప్రవర్తిస్తున్నారు. తాము తమ భార్యను ప్రేమిస్తున్నట్లు తెలియాలని ముద్దులతో ముంచెత్తి, మాటిమాటికీ కావలించుకుని, ఆమె కామకేంద్రాలన్నిటినీ క్షుణ్ణంగా ప్రేరేపించి, ఆమెను ప్రతి రోజూ బాగా రెచ్చగొడుతూ ఉంటారు. అలా రెచ్చగొట్టటం తప్పు కాదు. రెచ్చ గొట్టిన తరువాత రతి చేయకపోవటం తప్పు. అక్కడితో ఆగి

పోతారు. రతి చేయాలంటే అంగం స్తంభించాలి గదా! వారికాఅదృష్టం లేదు.

కామంతో రెచ్చిపోయిన ఆడది, కామం చల్లారక తల్లడిల్లిపోతుంటే ఆమె బాధను చల్లార్చటం కోసం, ఆమె యోని శీర్షాన్ని నలిపి, లేదా బీజవాహికలోకి వేళ్లు ప్రవేశపెట్టి ఎలాగో భావప్రాప్తి కలిగించి తాత్కాలికంగా ఆమెకు ఉపశాంతి కలిగిస్తూ ఉంటారు.

ఈ విధంగా వారానికి రెండు-మూడు సార్లయినా భార్యను రెచ్చగొట్టి చల్లార్చటం వీళ్ళకి అలవాటైపోతుంది. ఆమెను తృప్తి పరుస్తున్నా మనుకుని తాము కూడా తృప్తి పడుతూ ఉంటారు.

ఆమె ఈ విధంగా కొన్నేళ్ళు తృప్తి పడగలదు గాని, జీవితమంతా తృప్తి పడలేదు.

మాటిమాటికీ కామోద్రేకాన్ని పొందుతూ ఉండటం, యోని శీర్ష ప్రేరణ ద్వారా లభించే భావప్రాప్తికి సంతృప్తి పడుతూ ఉండటం ఎల్ల కాలమూ సంతృప్తి నివ్వవు. దీని వల్ల ఆమెకు శారీరక సంతృప్తి కలిగినా మానసిక సంతృప్తి కలగదు. ఇది అపరిపక్వానుభవం. ఆమె ఆవేశిక ప్రవృత్తికి ఇది సమగ్ర పరిష్కారం కానేరదు.

ఇదే అలవాటైపోయిన దశలో ఆమె మనస్సు స్థిమితాన్ని కోల్పోతుంది. శరీరం రోగగ్రస్తమవుతుంది. ఆమె అతన్ని ఎంతగా ప్రేమించినా తనను వంచిస్తున్నాడన్న భావంతో రాను రాను సహనాన్ని పోగొట్టుకుంటుంది.

అంగప్రవేశం ఆమెకు లేకుండా పోయింది. సహజమైన పరస్పరాంగ సమ్మేళణంలో లభించవలసిన భావప్రాప్తి ఆమెకు లభించకుండా పోయింది. సంతాన సౌభాగ్యం ఆమెకు లభించకుండా పోయింది. ఇంతకూ కారణం ఆ చేతకాని భర్తయే కదా! అందుకే ఆమెకు అతనిపై ఆక్రోశం కలుగుతోంది. ఆమెలో చైతన్యం రగులుకొంది. అసంతృప్తి రగులుకొంది. తీవ్రమైన విద్వేషం చెలరేగుతుంది.

ఈ మానసిక దుస్థితి ఎన్నడూ భర్త స్పర్శనైనా పొందని స్త్రీకి ఉండదు. ఆమె తన మోడుబారిన జీవితాన్ని పవిత్రంగా భావించుకుని భర్త సేవలోనే నివురుగప్పిన నిప్పులా ఉంటుంది. ఈమెనిలా ఈమె భర్త ఉండనివ్వటం లేదు గదా! నిప్పు అంటించి, చల్లార్చకుండా తప్పుకొంటున్నాడు.

కనుకనే ఈరకం దాంపత్యంలో నిత్య సంఘర్షణలు తలెత్తుతాయి. తిరుగుబాటు చెలరేగుతుంది. తనకు నిజపురుష సంపర్క సుఖాన్ని అనుమతించమని అర్థిస్తుంది ఆక్రోశిస్తుంది; గర్జిస్తుంది.

అతగాడు ఇష్టపడ్డాడనుకోండి. దానితో కొంత శాంతి నెలకొంటుంది. ఆమె తనువుపండి ఒక బిడ్డ పుడుతుంది, దానితో ఆమె సంతుష్టిపడిపోతుంది. నూతన అనుబంధాలను వదిలించుకుని, భర్తనూ, బిడ్డనూ తల్లిలా చూసుకొంటూ కాలక్షేపం చేస్తుంది.

అంతా అలా అయితే మంచిదే. కొన్ని సంసారాల్లో ఇది మరికొంత అశాంతికి దారితీస్తుంది. తన భార్య పాలిచ్చి పెంచే బిడ్డ, తన భార్య ముద్దాడుతున్న బిడ్డ తన బిడ్డ కాదని, పరాయి బిడ్డకు తాను తండ్రినని చెప్పుకోవలసిన ఖర్మ కలిగిందనీ అతని మనసులో ఈర్ష్య రగిలిందనుకోండి! అప్పుడేమవుతుంది?

కొన్ని చోట్ల బిడ్డమీద అతనికి ఈర్ష్య లేకపోయినా, ఆమె ప్రవర్తన మీద ఈర్ష్య కలగవచ్చు. ఎవడి బిడ్డనో తన వంశోద్ధారకుడుగా తీసుకొచ్చి, బాధ్యతను ఉపేక్షించి స్వసుఖం కోసం పరాయివాడితో కులికిందన్న బాధ, ఆ బిడ్డను చూసుకుని మురిసిపోతూ తనను ఉపేక్షిస్తున్నదన్న బాధ వీటిల్లో ఏ ఒక్కటి అతనిలో కలిగినా ఆ భార్యాభర్తల మధ్య శాంతి ఉంటుందా?

సాధారణంగా పరాయివాడికి బిడ్డనుకన్న స్త్రీలు ఆ బిడ్డనుచూసుకొని మురిసిపోయి అసమర్థుడైన భర్తను ఉపేక్షిస్తారు. దానితో అతనికి వళ్ళుమండిపోతుంది. ఆమెలో ఈ మార్పును కనిపెట్టి, తన భార్య దృష్టిలో తనకు ఏ మాత్రం స్థానం లేదనుకుంటారు. ఆయిద్దరి సంఘర్షణ

లోనూ పడి ఆ పెరిగే శిశువు నలిగిపోతాడు. అదే ఆడపిల్లయితే పురుష ద్వేషాన్ని పెంచుకుంటుంది. మగబిడ్డ అయితే తండ్రి విద్వేష మనస్తత్వాన్ని అలవర్చుకుంటాడు.

ఏది ఏమైనా బిడ్డ పుట్టినంత మాత్రాన ప్రతియింట్లో సామరస్యమూ, సంతృప్తి కలుగుతాయని మనం అనుకోనఖర్లేదు. ముఖ్యంగా స్త్రీకి కామేచ్ఛ బలంగా ఉన్నప్పుడు గాని, పెళ్ళయిన నాటి నుంచి అసంతృప్త కామ ప్రేరణకు లోనవుతూ దానిని పొందకుండా ఉన్నందువల్లగాని అందరికీ దాంపత్య సామరస్యం లభిస్తుందనుకోవటం పొరబాటు.

కొందరికి లభించవచ్చు. వారు అదృష్టవంతులు. కనుక అందరికీ ఒకే ఫలితం లభిస్తుందనుకోకూడదు.

నపుంసకుల భార్యలకు సహితం కృ.వీ.దా. ద్వారా సంతానం కలిగించవచ్చు. అయినంతమాత్రాన వారి దాంపత్య జీవితంలో ప్రస్తుతం ఉన్న ప్రశాంతత కడదాకా ఉంటుందన్న నమ్మకమేమిటి?

కనుక అలా చేయకూడదు. వారి దాంపత్య సంబంధాలు ముందుగా ఉద్ధరింపబడేటట్లు చేయటం అవసరం. నపుంసకత్వం చికిత్సకు అసాధ్యమైన విషయం కాదు, అతను బాగుపడాలి. రతసుఖాన్ని పొందాలి. అతని పురుషత్వం స్థాపింపబడిన తరువాత గాని అతని వ్యక్తిత్వం ఏర్పడదు.

నపుంసకులందరికీ ఎంతో కొంత ఆత్మన్యూనతా భావం ఉంటుంది. దానిని పూర్తిగా పోగొట్టాలంటే వారికి తగు సలహాలు యిచ్చి, చికిత్స చేసి ఆత్మ విశ్వాసాన్ని కలిగించాలి. తమ మగతనం మీద వారికి నమ్మకం కలగాలి. అంతవరకూ ఆమెకు సంతానం కలిగించకూడదు. అతనికి మగతనం వచ్చి, ఆలుమగలిద్దరూ రతిలో సుఖించటం నేర్చుకున్నాక, సంతానం వంటి స్వల్ప విషయాలు ఎలా లభించినా బాధపడరు.

లైంగికంగానూ, ఆవేశికంగానూ భర్త నిద్రాణంగా ఉండే వాడైతే అతనికి పుంసత్వం రాదు. అతని భార్య కూడా అలాంటిదే అయితే వారికి కృ.వీ.దా వల్ల సంతానం కలిగించవచ్చు. ఆ కాన్పు వల్ల వారికి మన

శ్శాంతి లభిస్తుంది. అతని రక్షణ కూడా ఆమెకుంటుంది.

అతనికి కామావేశం ఉండి, సంధానశక్తి మాత్రమే లేనప్పుడు వారి మధ్య సామరస్యం ఉండదు. వారి వైవాహిక జీవితం స్థిరంగా ఉండదు. ఆ పరిస్థితులలో ఆమె మరొకడి ప్రేమలో ఎప్పుడో ఒకప్పుడు పడక మానదు. భర్త ఆమెను ప్రతిరోజూ రెచ్చగొట్టి నిస్స హాయంగా వదిలి పెట్టటమే కారణం. ఇలా ఆమె పెళ్లయిన కొద్ది నెలలకే మరొకడి ప్రేమలో పడిందంటే, తొందరలోనే భర్తకు గుడ్‌బై కొట్టి ప్రియుడితో లేచిపోతుంది. కృ.వి.దా. జరిగి ఆమెకు సంతానం కలిగిన తర్వాతనే ఆమె ప్రియుణ్ణి సంపాదించుకుంటే పరిస్థితులు మరింత విషమిస్తాయి.

ఏది ఏమైనా నపుంసకత్వం చికిత్సకు అసాధ్యమైనది కాదు. ఎటొచ్చీ భార్యభర్తలిద్దరూ డాక్టర్ చెప్పినట్లు విని, ఆచరించటానికి ముందుకు రావాలి. ముందుగా నపుంసకత్వం పోవాలి, అంతవరకూ సంతానం కల గటం అందరికీ మంచిదికాదు.

శిశువు

ప్రతీ స్త్రీకి తల్లిని కావాలన్న కాంక్ష ఉంటుంది. అది నెరవేరితే గాని ఆమెకు మనశ్శాంతి ఉండదు. అయితే భార్యాభర్తలిద్దరూ సిగ్గరులై, తమ సమస్యను క్షుణ్ణంగా చర్చించుకోటానికి, పరిష్కరించుకోటానికి ఒకే మాట మీద నిలవని వారైతే ఆమె కోరికను తీర్చటానికి వీల్లేదు.

కొందరు దంపతులు నిస్సంకోచంగా తమ సమస్యల్ని చర్చించు కోగలరు. వారొక నిర్ణయానికి రాగలరు. భర్త తన నపుంసకత్వానికిచికిత్స చేయించుకోవటానికి ఇష్టపడకపోయినా, తన భార్యకు సంతానం కలగ టానికి ఇష్టపడవచ్చు. దాని వల్ల ముందు అతనికి ఏ చింతా ఉండదు. కాని, భార్య మనస్తత్వం అలా ఉండదు. ప్రస్తుతం తానున్న అసంతృప్త పరిస్థితికి పరిష్కారంగా సంతానం కలిగితే ఆ బిడ్డను చూసుకుని బ్రతుకు తానను కొంటుంది. అనగా ఆ పరిస్థితి నుంచి తప్పించుకోవటానికి సంతానాన్ని మిషగా భావిస్తుందన్నమాట! బిడ్డ పుట్టిన తరువాత భర్తను

పూర్తిగా నిర్లక్ష్యం చేస్తుంది. అనగా ఆ వివాహం రద్దయినట్లేకదా! ఇదో రకం దాంపత్యం.

మరొక దంపతులున్నారు. వారికి పరస్పర ప్రేమ గాఢంగా ఉంటుంది. సంతానం కలగటం కోసం ఏ స్థాయికి వెళ్ళటానికైనా సందేహించరు. భార్య కోరిక తీర్చటానికి పర పురుష సంపర్కానికైనా భర్త అంగీకరిస్తాడు. అలాంటి దంపతులకు "కృ.వీ.దా" ద్వారా కలిగించటమే మంచిది. బిడ్డ పుట్టిన తరువాత భర్తకు భార్యపైనా, భార్యకు భర్తపైనా ప్రేమానురాగాలు ఇనుమడిస్తాయి.

కొందరు మగవాళ్ళకే సంతానకాంక్ష ఎక్కువగా ఉంటుంది. తాను భార్యతో రతి జరపలేడు. కనుక ఆ అదృష్టం తనకు లేదు. ఆమెకు ఎలాగైనా సంతానం కలిగితే సంతోషిస్తాడు. ఆమెకూ అలాంటి కోరికే ఉంది. అలాంటి దంపతులకు "కృ.వీ.దా" వరప్రసాదంలా పనిచేస్తుంది. ఆయిద్దరూ ఐకమత్యంగా సంతృప్తిగా జీవించగలుగుతారు. సంతానం కలగకపోతే ఏ క్షణంలోనైనా వారి వైవాహిక జీవితం భగ్న మవు తుందన్న భయమూ, మానసిక అస్థిమితమూ సంతానం కలగటంతో పోతాయి గదా!

విధానం

భర్త అంగప్రవేశమే చెయ్యలేని దశలో అతని వీర్యంతో కృవీదా చేయటం సాధ్యమౌతుందా? అన్న సందేహం కలుగుతుంది.

అతడు అంగప్రవేశం చేయలేకపోవచ్చు. అంత మాత్రాన అతనిలో కామవాంఛ లేకుండా పోయిందని అనుకోవద్దు. చికిత్స ద్వారా అతనికి అంగ స్తంభనాన్ని, స్ఖలనాన్ని కలిగించవచ్చు. అందుకు స్వరతినే అనుసరించవలసిన పని లేదు. ఆమెతో రతి ప్రయత్నాన్ని చేయించి, యోని ఉపరితలం మీదనే స్ఖలించేటట్లు చేయవచ్చు స్ఖలన సమయంలో ఏదైనా చిన్న పాత్రలోకి వీర్యాన్ని సేకరించి, డాక్టరు దానిని వినియోగిస్తాడు. ఈ దిగువ కొన్ని ఉదంతాలు పేర్కొంటున్నాము.

1. ఆమెకు ముప్ఫయ్యేళ్ళు అతనికి ముప్ఫయి ఎనిమిది. నపుంస

కుడే. సాఫల్యత సమృద్ధిగా ఉంది. చికిత్స ఫలించలేదు. అతనికి చికిత్స మీద అసక్తి లేకపోవటమే కారణం. ఆధ్యాత్మిక చింతన యెక్కువ. కామం పాపమనే భావన కలవాడు. భార్యాభర్తలిద్దరికీ ఒకరి మీద ఒకరికి మక్కువ యెక్కువ. పరస్పరం అన్ని విషయాల్లోనూ ఒకరికొకరు అనుకూలంగా మసలుకొంటారు. ఆమెకి ఏ మాత్రం కామ చైతన్యం అంకురించలేదు. ఎటొచ్చీ పిల్లలు కావాలన్న కోరిక మాత్రం వుంది. "కృవీదా" వల్ల ఆమెకు ఇద్దరు పిల్లలు పుట్టారు. దానితో వారు సుఖంగా సంతృప్తిగా ఉన్నారు.

2. మరో దంపతులు. వారికి పెళ్ళయి అయిదేళ్ళయింది. భర్త నపుంసకుడు. చికిత్సకు లొంగలేదు. అతనికి పెళ్ళామంటే చాలా యిష్టం. ఆమెని కామపరంగా ప్రతిరోజూ ప్రేరేపిస్తూ ఉండేవాడు. కాని రతికి మాత్రం ప్రయత్నించేవాడు కాదు. ఆమె అసంతృప్త కామంతో పరితపించి పోయేది. భర్తని అసహ్యించుకోవటం ప్రారంభించింది. పిల్లలకోసం వారిద్దరూ వచ్చారు. తనకు పిల్లలు అంత ప్రధానం కాదనీ, అతను బాగుపడితే చాలనీ, ఆమె చెప్పేది. అతనికా ఆసక్తి లేదనీ, పిల్లలు కలిగితే చాలనీ చెప్పేవాడు. వీరికి కృ.వీ.దా మంచిది కాదని మేము అభిప్రాయపడ్డాము. మరికొన్ని రోజులకు ఆమె విడాకులు తీసుకొని మరొకడితో స్థిరపడి పోయింది.

3. మరో దాంపత్యం. ఆ అమ్మాయి తన కులం కాని వాడినెవడినో ప్రేమించింది. పెద్దలు వారిని విడగొట్టి తమ కులం కుర్రవాడి కిచ్చి పెళ్ళి చేశారు. ఆమె అతనితో కాపురం చేసేదికాదు. దగ్గరకు రానిచ్చేదికాదు. అతనికీ ఆ కోరిక చచ్చిపోయింది. కొన్నేళ్ళకు ఆమెకు జీవితం విసుగెత్తి భర్తను మాటిమాటికీ అవమానించేది. ఆమెకు సంతానం కలిగితే మనసు మారుతుందన్న భ్రమతో కృ.వీ.దా కోసం తీసుకొచ్చారు. ఆమెకు భర్త మీద లవలేశం కూడా ప్రేమలేనందున ఆ వివాహాన్ని విచ్ఛినం చేసుకోవటమే మంచిదని చెప్పాం. చివరికి అలాగే జరిగింది. ఆమె మారుమనువు చేసు

కుని సంతానం కని సుఖంగా ఉంది.

2. పాక్షిక నపుంసకత్వం

అప్పుడప్పుడు, అనగా పక్షానికో, మాసానికో ఒకసారి రతి జరిపే వాళ్ళున్నారు. కాని అంగప్రవేశం కాకుండానే స్ఖలనమై పోయే వాళ్ళున్నారు. అంగప్రవేశం అవుతూండగానే స్ఖలనమైపోయే వాళ్ళున్నారు. వాళ్ళంతా ఈ కోవకు వస్తారు.

దీనికి తోడు కొందరు మగవాళ్ళకు వీర్యంలో వీర్యకణాలు సమృద్ధిగా ఉండవు. భార్యకు వంధ్యత్వం ఉండవచ్చు... ఉండకనూపోవచ్చు. మరొ కణ్ని పెళ్లాడి ఉంటే సులువుగా సంతానాన్ని కనగలిగి ఉండవచ్చు. లేదా ఉపవంధ్యత్వాన్ని కలిగి ఉండవచ్చు.

ఈ సమస్యలన్నిటినీ కాస్సేపు ప్రక్కకు నెట్టి, ముందుగా అతన్ని బాగు చేయటానికి ప్రయత్నించాలి. ఈ ప్రయత్నం కొందరి విషయంలో వెంటనే జయప్రదమవుతుంది. కొందరి విషయంలో కొంత ఎక్కువ కాలం తీసుకొంటుంది. మొత్తం మీద విజయాన్ని సాధించవచ్చు.

ముందుగా వీరికి మూడు నెలలపాటు మందులు వాడాలి. నరాలను, కామగ్రంధుల్ని అదుపులోకితేవాలి. ఆ తరువాత నిరావేశిక రత విధానాలను తెలియ జెప్పాలి. వాటిని అతను ఆచరించి అరగంట వరకూ రతి జరపగల స్థాయికి తీసుకురావాలి. ఇది సాధ్యమే. అసాధ్యం కాదు.

ఎటొచ్చీ భార్య సహకారం మీద ఆధారపడి ఉంటుంది. ఆమెకు తగినంత సహనం ఉండాలి. భర్తపై అభిమానం ఉండాలి. సరియైన అవగాహన ఉండాలి. పెళ్లయిన కొత్తలోనే భర్త తన శీఘ్రస్ఖలనానికి చికిత్సను అర్థిస్తే చప్పున లబ్ధిపొందగలడు. ఆమెకు విపరీతమైన సిగ్గూ పర పురుషుని మీద ప్రేమా లేకుండా ఉంటే తప్పక సహకరిస్తుంది.

కాని మనదురదృష్టం కొద్దీ మన మగవారు ఇద్దరు–ముగ్గురు పిల్లలు పుట్టిన తరువాత గాని ఈ విషయంలో మేల్కోరు. స్త్రీలకు 24వ ఏట కామ చైతన్యం అంకురిస్తుంది. ఈలోగా ఆమెలో కామం నిద్రాణంగా

వుంటుంది. కనుక ఆమెకు కామ చైతన్యం అంకురించకముందే అతను చికిత్స చేయించు కుంటే సమస్య ఉండదు. ఆమె ఉదారంగా సహకరిస్తుంది

అలాకాక ఆమెకు కామ చైతన్యం అంకురించిన తర్వాత అతని ప్రతీ రతి ప్రయత్నమూ ఆమెకు నరకప్రాయంగా ఉంటుంది. ఆమెలో కామం చెలరేగి దహించివేస్తున్న దశలో శీఘ్రస్కలనంతో భర్త నిస్సహాయంగా పారిపోవటం ప్రారంభిస్తాడు. దానితో ఆమె రెచ్చిపోతుంది. భర్తని అసహ్యించుకుంటుంది. అతన్ని ముట్టుకోనివ్వదు. ముట్టుకుంటే కరుస్తుంది. హీనాతిహీనంగా చూస్తుంది. ఆమెకు కామచైతన్యం కలిగేదాకా భర్త ప్రేరణ వల్ల ఆమె శరీరం ఉప్పొంగుతుందేగాని, జననాంగంలో ఉద్రేకం కలుగదు. ఆమెకు కామ చైతన్యం కలిగిన తరువాత శరీరం ఉప్పొంగదు. జననాంగం రక్తంతో పోటెక్కి సలుపుతుంది. ఆ బాధను తీర్చగల సమర్ధత ఆమె భర్తకులేదు. అందుకే ఆమె అతనిపై పగపడుతుంది. అప్పటికే ఆమెకు పిల్లలుంటారు. ఆ పిల్లలపై ఆమెకు ప్రేమ ఉండదు. అతనిపిల్లలు కనుక వాళ్ళపైనా, వాళ్ళ తండ్రిపైనా ఒకే రకం ద్వేషం ఉంటుంది. ఏ పాపం ఎరుగని ఆ పిల్లల జీవితం ఆ తల్లి ఉక్రోషానికి లోనై నాశనమవుతుంది.

ఈ దశలో మా వద్దకు సలహాకొచ్చినవారున్నారు. రామగుండం నుంచి వచ్చిన ఒకామె మా కార్యాలయంలోనే తన భర్తను తనకాలి చెప్పుతో చావగొట్టిన సన్నివేశాన్ని మా కళ్ళరా చూశాము. ఈ స్థాయికి విషమించిన తరువాత అతన్ని బాగుచేయటం సాధ్యం కాదు. వారిని విడిపొమ్మని చెప్పటమే మంచిది. ఇద్దరూ తలొకరితోనూ కొత్త జీవితం ప్రారంభించి నప్పుడు సుఖపడగలరు.

ఇంతకీ మేము చెప్పవచ్చిందేమిటంటే అలస్యాత్ అమృతం విషమని. ప్రారంభంలోనే పరిష్కరించుకుంటే సులువుగా పోయేదానికి పరిస్థితి బాగా విషమించిన తరువాత చికిత్సకు ప్రయత్నిస్తే ఫలితం ఉండదని.

అదే పిల్లలు లేని దంపతులైతే ఫరవాలేదు. ఒక కాన్పుతో వారు సర్దుకోవచ్చు. అయినా ఈ విషయంలో కూడా అందరి మనస్తత్వమూ ఒక్కలాగ పనిచేస్తుందని అనుకోనఖర్లేదు. ఎంతైనా భర్తమీద ప్రేమ, సానుభూతి గల స్త్రీలు లేకపోలేదు. వాళ్ళు తప్పక సహకరిస్తారు.

మరో దంపతులకథ చెపుతాను: వాళ్ళ లైంగిక జీవితం అసంతృప్తిగా ఉన్న కారణంగా వాళ్ళిద్దరూ రోజూ తగువులాడుకొనేవారు. వాళ్ళిద్దరూ ప్రేమించి పెళ్ళిచేసుకున్నారు. పెళ్ళి చేసుకోవటానికి ముందే ప్రేమ కలాపాలు జరుపుకునేవారు. యోని శీర్ష ప్రేరణను అతగాడు చేస్తూండే వాడు. రతికి మాత్రం ఒప్పుకునేది కాదు. పెళ్ళి చేసుకున్నాక అదే పరి స్థితి కొనసాగేది. అంగప్రవేశం చేసేవాడు గాని, శీఘ్రస్కలనమై పోయేది. ఆమెకు యోని శీర్ష ప్రేరణ వల్లనే భావప్రాప్తి లభించేది. రతిలో ఎన్నడూ లభించలేదు. అందువల్ల ఉభయులూ బాధపడేవారు. వారి మధ్య సంఘర్షణలు పెరిగిపోయాయి. పర్యవసానంగా అతను మరొకస్త్రీ ప్రేమలో పడ్డాడు. ఆ స్త్రీ అతనివల్ల గర్భాన్ని ధరించి, కొడుకునుకన్నది. ఈ పరిణామం ఆ భార్యాభర్తలిద్దరికి ఇష్టమైనది. భర్తప్రోద్బలంతోనే ఆ స్త్రీ ఆ పనిచేసి కొడుకును కన్నందున ఆ ఆలుమగలిద్దరూ ఆ బిడ్డను "దత్తం" చేసుకున్నారు!

ఆ స్త్రీ అతన్ని విడిచి పెట్టటంతో తిరిగి భార్యను ఆశ్రయించాడు. ఈమెకు భర్తవల్ల రత సంతృప్తి లేని కారణంగా మరికొందరితో సంబంధం పెట్టుకుని గర్భవతియై బిడ్డనుకంది. అయితే ఈమెకు ఇతరు వల్ల కూడా సంతృప్తి లభించలేదు కనుక ఆ సంబంధాన్ని వదులుకుందేగాని కన్న బిడ్డతో సంతృప్తి పడలేదు. వాళ్ళ మధ్య సంఘర్షణలు మరీ ఎక్కువై మా సలహా కోసం వచ్చారు. ఒకే పరిస్థితులలో రెండు దాంపత్యాలు పరస్పర విరుద్ధంగా రియాక్ట్ కావటం గమనించండి --?

చివరికి ఈ దంపతులు కూడా రతిలో పరస్పర భావప్రాప్తి పొందే స్థితికి వచ్చాకగాని ఈ సంఘర్షణలు చల్లారలేదు. ఇప్పుడు వారి మధ్య

ఆవేశిక సామరస్యం ఏర్పడింది. ఆ తరువాత పుట్టిన పిల్లలు సుఖంగా పెరిగారు.

కనుక భార్యాభర్తల మధ్య ఆవేశిక సామరస్యం లేనిదశలో సంతానం కలిగినా లాభం లేదు. అమాయకులైన పిల్లలు వారి సంఘర్షణలో నలిగిపోతారు. కనుక వారికి "కృపీదా" చేయటం మంచిది కాదు. ఆవేశిక సామరస్యం ఉన్నవారికైతే చేయవచ్చు. భర్త శీఘ్రస్కలనాన్ని పోగొట్టే కామశిల్పాన్ని ప్రయోగిస్తే తప్ప వారి మధ్య ఆవేశిక సామరస్యం లభించదు గదా!

దత్తత

పిల్లలు లేనివారు మరెవరి పిల్లవాడినైనా తెచ్చి పెంచుకుంటే సరిపోదా- అనుకుంటాము. ఎంతైనా ఎరువుసరుకు, ఎరువుసరుకే. మరో దంపతులు కన్నబిడ్డ మీ బిడ్డవుతుందా? అంతకన్నా భర్త వీర్యంతో 'కృపీదా' ద్వారా కన్నబిడ్డ ఆ దంపతుల కన్నబిడ్డే అవుతుందికదా! ఆ ఉభయుల శరీరాలనుంచీ వచ్చిన బిడ్డ అవుతుంది. అది వారసత్వమే అవుతుంది. ఆ బిడ్డ ముద్దుముచ్చట్లను ఉభయులూ అనుభవిస్తారు. అందులో స్త్రీ తొమ్మిది నెలలూ మోసి, కని, స్వయంగా పాలిచ్చి పెంచుతుంది గదా! ఆ తృప్తి దత్తత వల్ల లభించదు. బిడ్డను కనటంలో ఉన్న ఆనంద మేమి అల్లారుముద్దుగా పెంచటంలో ఉన్న ఆనందమేమి ఇందులోనే లభిస్తాయి. ఆ దంపతుల మానసిక అవసరాలు సంతృప్తి పడతాయి.

ఎవరో బంధువుల బిడ్డను మనం తెచ్చిపెట్టుకుని స్వంత బిడ్డలా చూసుకుంటున్నా ఆ బిడ్డ మనలో హత్తదు. వాని అసలు తలిదండ్రులు హత్త నివ్వరు. వారికి మన ఐశ్వర్యమే కావాలిగాని మన సెంటిమెంట్లతో నిమిత్తం లేదు.

ఇక ఎవరో తెలియని అనాధ శిశువును తెచ్చి పెంచుదామనుకుంటే ఆ బిడ్డ వంశమేదో మనకు తెలియదు గదా! వంశాన్ని బట్టి వచ్చే బుద్ధులు మనకు సరిపడకపోతే మనగతి ఏం కాను?

మనకు తెలిసిన వారి బిడ్డను గాని, తెలియనివారి బిడ్డను గాని - ఎవరిని తెచ్చి పెంచుకున్నా సమాజం ఆ బిడ్డ నీబిడ్డకాదని అనుక్షణం హెచ్చరిస్తూనే ఉంటుంది. తాను మీ కొడుకు కాదనీ, ఎవరికి పుట్టినవాడో తెలియదనీ మీరెన్నడైనా అతనికి చెప్పవలసివస్తే. అతని మనస్సు ఎంత ఛిద్రమౌతుందో వేరే చెప్పనఖర్లేదు.

దత్తత తెచ్చుకున్న పిల్లల వల్ల మనశ్శాంతి లేకుండాపోయిన నిస్సంతువుల దుస్థితిని సమాజం దత్త పుత్రకోశంగా వర్ణించిందంటే అదెంత బాధో వేరే చెప్పనఖర్లేదు. అందుకే మేము ఈ విధానాన్ని ప్రోత్స హించటం లేదు.

కృత్రిమ గర్భోత్పత్తి విధానమే అన్నివిధాలా మంచిది. దీని వల్ల చాలా సమస్యలు లేకుండా పోతాయి. వీర్యం భర్తదే. గర్భం భార్యదే. ఏమిటి తేడా?

18

పరవీర్య దానం

కొంతమంది మగవాళ్ళకు వీర్యంలో వీర్యకణాలు అసలే ఉండవు. ఆ పరిస్థితిని ఎజూస్పెర్మియా అంటారు. కొంత మంది వీర్యంలో బహు కొద్దిగా వీర్యకణాలుంటాయి. అవి బలహీనంగా ఉంటాయి. కొందరి వీర్యకణాలు మరీ అవకరంగా ఉంటాయి. ఈ కారణాలవల్ల వారి భార్యలు గర్భాన్ని ధరించకపోవటం జరుగుతుంది. ఆ మగవాళ్ళకు వైద్య ప్రపంచం "వంధ్యత్వం" ఉన్నదని అంటుంది.

బొత్తిగా వీర్యకణాలు లేనివాళ్ళకు చికిత్స వల్ల ఏమీ లాభం లేదు. కొద్దిగా ఉన్న వారికి చికిత్స చేయటం మంచిది. దాని వల్ల కొందరు బాగు పడ్డారు. కొందరు బాగుపడలేదు. అలాంటప్పుడు ఆ దంపతులకు సంతాన సౌభాగ్యం కావాలంటే భార్యలో ఏ లోపం లేనప్పుడు పరవీర్య దానం ద్వారా గర్భాన్ని కలిగించవచ్చును.

ఇక్కడొక ముఖ్య విషయం నేను చెప్పాలి.

పిల్లలు లేని మగవాళ్ళంతా నపుంసకులని లోకం అంటోంది. అది శుద్ధ తప్పు. కొంత మంది వంధ్యత్వం ఉన్న వారికి కూడా నపుంసకత్వం ఉండవచ్చు. అంత మాత్రాన అందరికీ నపుంసకత్వం ఉండదు. సంతానం కలగకపోయినా భార్యను రతి సుఖాలలో ఓలలాడించే శక్తి అతనికి ఉంటుంది. ఆమెకు రతి సుఖమూ, భావప్రాప్తి కలగటానికి ఆమె గొడ్రాలి తనం కూడా అడ్డురాదు. ఎటొచ్చీ ఆమెకు తల్లినవ్వాలన్న కోరిక

ఎక్కువైతే దాని వల్ల కొన్ని మానసికమైన ఇబ్బందులు ఎదురై ఆ దాంప త్యంలో సుఖశాంతులు లభించకపోవచ్చు అంతేకాని, నపుంసకత్వం ఉన్నందు వల్ల వచ్చే సమస్యలకు ఇక్కడ అవకాశం లేదు.

ఇతరత్రా రతిలో గాని, పరస్పరానురాగంలో గాని ఏ లోపం లేని దంపతులకు సంతానం లేకపోవటంవల్ల, దీర్ఘవిచారం ప్రాప్తిస్తుంది. దానికి తోడు పిల్లలు లేని స్త్రీలకు కలిగే సాంఘికావమానంమరింత కృంగ దీస్తుంది. ఆ విచారం, ఈ సాంఘికావమానమూ లేకపోతే ఆ దాంపత్యానికి ఏ లోటూ ఉండదు.

అటువంటి దంపతులకి మూడే మార్గాలున్నాయి. 1. దేవుడా ఇంతచేసావా అని ఉన్నదానితోనే సంతృప్తి పడటం. 2. మరో అమ్మా అయ్యా కన్నబిడ్డను తెచ్చి పెంచుకోవటం. 3. మరోవ్యక్తి వీర్యం ద్వారా తన భార్యకు గర్భాన్ని కలిగించుకుని సంతాన సౌభాగ్యాన్ని పొందటం.

ఇందులో మొదటిది మరీ దుర్భరమైనప్పుడు, రెండవది వారికి లభించనప్పుడు మూడవదాని అవసరం ఏర్పడుతున్నది.

వీరు మరొకరి బిడ్డను దత్తత చేసుకున్నారనుకోండి. ఆ బిడ్డకు వీరిద్దరి జీన్సులో ఒక్కటి కూడా రాదు. అది పరాయి బిడ్డే! పరాయి కుటుంబంలోంచి వచ్చింది. ఆ బిడ్డ వంశమూ, వంగడమూ పూర్తిగా భిన్నమైనది. ఎరువు సరుకు బరువుచేటనిపిస్తుంది. ఈ కుటుంబంలో పొత్తదు. అలా ఆ బిడ్డ తలి దండ్రులు అత్తనివ్వరు. వీరి సిరిసంపదలు మోహానుపరిచినందున, ఆ బిడ్డను పెంచలేకే వీరికి దానం చేశారు. ఆ సత్యాన్ని మనస్సు అంగీకరించనివ్వదు. అహం అడ్డుపడుతుంది. అందుచేత తమ లేకితనాన్ని కప్పి పుచ్చుకోవటం కోసం, ఆ బిడ్డ ద్వారా మీ సిరిసంపదల్ని అనుభవించటం కోసం వారు ఆ బిడ్డపై ఎక్కడలేని మక్కువనీ ప్రదర్శిస్తారు. దానితో ఆబిడ్డ మీ పెట్టిపోత లలో పెరుగుతున్నా అసలు తలిదండ్రులవైపు అర్రులు చాస్తుంది. దానితో లేనిపోని సమస్యలు; మీ ఇద్దరికీ మనశ్శాంతి లేకుండా పోతుంది. ఆ దత్తపుత్రుడో, పుత్రికో

భర్తతరపు చుట్టమైతే ఆమెకే మాత్రం యిష్టం ఉండదు. సవతి తల్లికన్నా ఘోరంగా, కఠినంగా చూస్తుంది. దానితో ఆ బిడ్డ పుట్టింటికి పారిపోవచ్చు.

ఈరకం సమస్యలేవీ పరవీర్యదానం ద్వారా కలిగిన సంతానం వల్లకలగవు. ఆ బిడ్డ కనీసం ఏభై వంతులైనా తల్లినిపోలి ఉంటుంది. కనీసం తల్లి లక్షణాలైనా ఆ బిడ్డకు సంక్రమిస్తాయి. అదీ గాక సంతానం కోసం పరితపించే స్త్రీలకు ముఖ్యమైన ఒకానొక పవిత్రానుభవం దీనివల్ల ఆమెకు లభిస్తుంది. ఆమె తానుగా గర్భవతి కావాలి. గర్భవతిగా తన శరీర పొందే పరిణామాలను, అనుభూతులను పొందాలి. తాను పురుడు పోసుకుని, అక్కున చేర్చుకోవాలి. తనస్తన్యమిచ్చి, ఆ బిడ్డ తనచన్నును కుడుచుకుంటునప్పుడు ప్రతి తల్లీ పొందే అపూర్వమధురానుభూతిని తాను కూడా పొందాలి. ఈ తపన ప్రతి స్త్రీకి సహజంగా ఉంటుంది. అలా జరిగినప్పుడే ఆమె స్త్రీత్వం ధన్యమైనట్లు. ఆమె జన్మ పవిత్రమైనట్లు కావున ఆమె కోరిక న్యాయమే కదా! ఆ కోరిక వీర్య దానం వల్లనే ఆమెకు తీరుతుంది గాని దత్తత వల్ల కాదు.

ఆడదానికి వంధ్యత్వం వుండి, భర్తలో ఏ లోపమూ లేక సంతానం కలగకపోతే మగవాడు మరో పెళ్ళి చేసుకుంటాడు. అందుకు భార్యగా ఆమె అడ్డం రాదు. వంధ్యత్వం మగవాడిలోనే ఉండి ఆమెలో ఏ లోపమూ లేకపోతే ఆమె మరో పెళ్ళి చేసుకుంటానని కోరదు గదా! కనీసం పర పురుష సంపర్కాన్ని అనుమతించనైనా కోరదు. అతని ముఖమైనా ఎరుగని ఎవడో వ్యక్తి నుండి డాక్టరు వీర్యాన్ని సేకరించి ఆమెకు ఇంజెక్టు చేయటం ద్వారా కలిగించే గర్భానికైనా ఆమె నోచుకోలేదా? అలా నోరు విడిచి అడిగే అర్హత ఆమెకు లేదా?

లేదనుకుంటే వారి దాంపత్యం ఇద్దరు సమానవ్యక్తులమధ్య సౌహృదయంతో ఏర్పడిన సంబంధమే కాదు. వారి దాంపత్యం యజమానికీ బానిసకీ ఉండే సంబంధం మాత్రమే. అదే అయితే ఆమె స్వేచ్ఛగాఅతన్ని

విడిచిపెట్టి విడాకులిచ్చి మరొకణ్ణి పెళ్ళిచేసుకున్నా పాపం లేదు.

సంతానం లేక తమ భార్య పడుతున్న మానసికక్షోభనూ, ఖేదాన్నీ ఈనాటి చాలా మంది మగవాళ్ళు గుర్తిస్తున్నారు. సంతానం కోసం ఆమె పరితపిస్తూ, ఏడుస్తూ, చేస్తున్న పూజల్నీ, వ్రతాల్ని, నేముల్నీ, ప్రదక్షిణాలను గమనించనంతటి మూర్ఖులు కారు. కనుకనే ఎలాగైనా ఆమె కడుపు పండటం కోసం ఎన్నో వైద్య పరీక్షల్నీ చికిత్సల్నీ చేయిస్తున్నారు. వాటి వల్ల కొందరికి సంతానం కలిగింది. కొందరికి కలగలేదు. ఇక లాభం లేదని డాక్టర్లు విడిచి పెట్టేసిన కేసులు కూడా ఉన్నాయి.

దానితో కొంత మంది మగవాళ్ళు విసుగెత్తి, తమ అసమర్థతకు మనసులో కృంగిపోతూ తమ భార్యల్ని తమ ఖర్మకి విడిచి పెడుతున్నారు.

భార్య ఎంత బ్రతి మాలినా, డాక్టర్లు ఎంత నచ్చజెప్పినా తమ వీర్యాన్ని పరీక్ష చేయించుకోవటానికి ఇష్టపడని మహానుభావుల్ని కూడా మేమెరుగుదుం. అలా అతగాడు తన వంధ్యత్వం గురించి పరీక్ష చేయించుకోవటానికి తిరస్కరించటంతో ఆమె హతాశురాలై భర్తతో కలయికకే తిరస్కరించిన సందర్భాలు, భర్తను విడిచి పుట్టింటికి వెళ్ళి పోయిన సందర్భాలు, విడాకులిచ్చిన సందర్భాలు చివరికి మరో వ్యక్తితో లేచిపోయి సంతానం కన్న సందర్భాలు మేమెరుగుదుం.

తనకు సంతానం కనలేని భర్తపై కేసు పెట్టి, తన వివాహాన్ని రద్దుచేయమని అడిగే అధికారం కూడా న్యాయశాస్త్రి రీత్యా ఈనాటి స్త్రీలకు లభించింది.

తనకు సంతానం కలగకుండా తనభర్త కండోముల్ని వాడుతున్న కారణంగా విడాకులు తీసుకున్న స్త్రీలున్నారంటే, వారిలో మాతృత్వపు అకాంక్ష ఎంత ప్రగాఢంగా ఉందో మనం అర్థం చేసుకోవాలి. ఏ స్త్రీకైనా తన భర్తయందు ప్రేమ, తన పిల్లలకు తండ్రి అయినందునే కలుగుతుంది. స్త్రీ ఎవరికి సంతానం కంటుందో వాడికే భార్య అని బ్రహ్మ నిర్దేశించాడు.

అంతవరకూ ఏ స్త్రీ ఏ పురుషుడికీ భార్య అనిపించుకోదు.

తన భార్యకు సంతానం కనకుండానే ఎవడైనా మరణించినట్లయితే వాడి భార్యతో ఆ మరణించినవాని అన్నదమ్ములుగాని, సగోత్రికుడు గాని రమించి ఆ చనిపోయిన వానికి సంతానాన్ని కనవచ్చునని మన బ్రాహ్మణ స్మృతికర్తలు నిర్దేశించారు. ఈ నిర్దేశంలో ఏ మగవాడూ అపుత్రీకుడు కాకూడదనీ, ఏ స్త్రీ ఆ మాతృత్వాన్ని పొందకుండా పోకూడదనీ తెలియజెప్పే ధర్మసూక్ష్మం యిమిడి ఉంది. తనకు పిల్లలు పుట్టరని పెళ్ళికాకముందే వరుడు వధువుకు చెప్పాడనీ, వధువు అందుకు అంగీకరించే వివాహం చేసుకున్నదనీ అంగీకరిద్దాం. అయినా-

ఆమెకు మాతృత్వకాంక్ష తొలగిపోదు. మగవాడిపై రతి కాంక్ష కొంతకాలమే స్త్రీలకు ఉంటుంది. ఈ తరువాత ఆమెలో రతిఫలాపేక్ష (సంతాన కాంక్ష) పెల్లుబుకుతుంది. నిష్ఫలమైన రతి సుఖంతో ఆమె సంతృప్తి పడలేకపోతుంది. ఆమెకాజీవితం యాంత్రికమైపోతుంది.

సంతానంలేని దంపతుల్ని పరీక్షించినప్పుడు లోపం స్త్రీలో ఉన్నంత మాత్రాన ఆమెకు శాశ్వతంగా పిల్లలు కలిగే అవకాశం లేదని చెప్పకూడదు. ఏనాడైనా ఆమెకు శరీర పరిస్థితి తిరగబడి గర్భవతిఅయ్యే అవకాశం ఉంది. ఇక మగవాడిలోనే లోపం ఉన్నప్పుడు అతనికింక పిల్లలు కలగరని ఖచ్చితంగా చెప్పవచ్చు. అతని పరిస్థితి తారుమారయ్యే అవకాశం లేదని పరిశోధకులు అంటున్నారు. కనుక భర్త లోపం ఉంటే భార్య విడిచి పెట్టవచ్చుగాని, భార్యలోపం ఉంటే భర్త విడిచి పెట్టటానికి వీల్లేదు. ఇది శాస్త్రి సత్యం.

భర్త అసమర్ధతకు అలిగి, రహస్యంగా పరపురుషునితో సంబంధం పెట్టుకుని గర్భవతులై, ఆ బిడ్డను అతని బిడ్డగానే నమ్మించిన స్త్రీలున్నారు. భర్త వైద్య పరీక్ష చేయించుకోటానికి తిరస్కరించినప్పుడే వారి భార్యకీ అవకాశం ఉంటుంది.

తమ భర్తకు తెలియకుండా పర వీర్యదానాన్ని చేసి, తమకుసంతాన

భిక్ష పెట్టమని డాక్టర్లను అభ్యర్థించే స్త్రీలు కూడా ఉన్నారు. వారి సంతాన కాంక్ష బలీయమైనది. అందుకు ఏ డాక్టరూ అంగీకరించడు. అది వేరే విషయమనుకోండి.

భార్యాభర్తలిద్దరూ పరస్పర ప్రేమానురాగాల వల్ల ఇందుకు అంగీకరించి సంతానం పొందిన సందర్భాలు చాలా ఉన్నాయి. వారే అదృష్ట వంతులు. వారి దాంపత్యాలు సుఖంగా, సంతోషంగా ఉన్నాయి. దీనికి భర్త సౌహృదయమే కారణం.

కొన్ని అభ్యంతరాలు

ధర్మార్థకామాలలో ఒకరినొకరు విడిచి చరించమని పెళ్ళిలో వధూవరులిద్దరూ ప్రమాణం చేస్తారుగదా! వారికి పిల్లలు లేనంత మాత్రాన ప్రమాణం భంగం కాదు. "వంధ్యత్వం ఉంటే తప్ప" అని ఆ ప్రమాణంలో లేదు. మరొకడి వీర్యంతో ఆమె సంతానాన్ని కనటం ఆ ప్రమాణానికి భంగమే కదా?

పై అభిప్రాయంతో ఎవరికీ పేచీ లేదు. పిల్లల్ని కనటం కోసమే పెళ్ళి ఏర్పడింది. భార్యాభర్తల ఇద్దరి వంశోద్ధారకులు వారి కడుపున పుట్టాలి. కేవలం కామసుఖాలకోసం వివాహం అవసరం లేదు. ఏ సంతానం కోసమై వారు ధర్మార్థకామాలందు ఒకరిని తప్పి ఒకరు చరించమని ప్రమాణం చేసుకున్నారో ఆ సంతాన ప్రయోజనానికే విఘాతం కలిగినప్పుడు ఆ ప్రమాణానికి రక్షణయేముంది? వారిద్దరూ సంతానాన్ని కనగలరన్న నమ్మకంతోనే వివాహం చేసుకున్నారు. అలా వివాహం చేసుకోకముందే తమకా అర్హత ఉందో, లేదో, తేల్చుకున్నారా? ఏమీ తేల్చుకోకుండా అజ్ఞానంతోనే వారు వివాహ ప్రమాణాలు చేసుకున్నారు. మోహంతోనూ అజ్ఞానంతోనూ, అవివేకంతోనూ ఆవేశంతోనూ చేసుకున్న ప్రమాణాలేవీ చెల్లవు.

పెళ్ళయి కొన్నేళ్లయినా పిల్లలు కనలేని స్త్రీని విడిచి పెట్టాలని మనువు అన్నాడు. పిల్లలు కనలేకపోవటానికి ఆడదాని లోపాలేకాక మగ

వాడి లోపాలు కూడా కారణమని ఆధునిక వైద్యశాస్త్రం రుజువు చేసింది. గొడ్రాలిని విడిచిపెట్టే హక్కు మగవాడికున్నట్లయితే, గొడ్డుపోతు భర్తను విడిచిపెట్టే హక్కు ఆడదానికి మాత్రం లేదా? ఈ సత్యాన్ని మన మత గ్రంథాలు గ్రహించాయి. అందువల్ల పిల్లలు లేని స్త్రీ గొడ్రాలు కానప్పుడు భర్త అనుమతితో అతని తమ్ముల వల్లగాని, సమాన గోత్రీకుల వల్లగాని సంతానం కనవచ్చునని చెప్పాయి. వారితో శారీరక సంబంధం ఏర్పరుచుకోవటంలో వారి మధ్య అనురాగబంధాలు ఏర్పడే ప్రమాదం వుంది. అవే వారి దాంపత్యానుబంధాలను విచ్ఛిన్నం చేస్తాయి. అంతకన్నా పర వీర్య దానంతో కలిగిన సంతానం ఉత్తమం కాదా!

భర్తకు తెలియకుండా, ఏ స్త్రీ అయినా డాక్టరుతో సంప్రదించటం అతగాడు మరో పురుషుని వీర్యంతో ఆమెకు గర్భోత్పత్తిని కలిగించటం జరిగితే వైద్య ప్రపంచం మీద ప్రజలకున్న నమ్మకం సడలిపోదా?

ఈ అవస్థ సమాజంలో రెండుశాతం మందికన్నా ఎక్కువ మందికి అవసరం లేదు. భర్త వ్రాతమూలకమైన అంగీకారాన్ని వ్రాసి ఇవ్వకుండా ఏ డాక్టరూ ఈ పనిచెయ్యడు. భర్త వంధ్యుడయ్యాడు. భార్యకు సాఫల్యత ఉన్నప్పుడు భర్త వ్రాత మూలకమైన ఒప్పందం లేకుండా ఆమె గర్భవతి అయితే ఆ వివాహం చట్టరీత్యా రద్దు అవుతుంది. కనుక ఏ స్త్రీ అయినా తన భర్తను ఒప్పించకుండా ఇందుకు ప్రయత్నించదు. భార్యాభర్తలిద్దరూ ఇష్టపడినప్పుడు దత్తతకన్నా పరవీర్యదానం వల్ల కలిగిన సంతతే ఉత్తమం.

అంతకన్నా వ్యభిచారం మంచిది కాదా?

భర్త వల్ల సుఖాన్ని పొందలేని స్త్రీ భర్త అనుమతితో పరపురుషుని కూడినట్లయితే ఆమె జారిణి అయినా కాదని మన ధర్మశాస్త్రాలు ఉద్ఘోషిస్తున్నాయి. వెలయాలి వ్యభిచారిణిగాని జారిణి వ్యభిచారిణి కాదు.

అడ్డమైన వాడికీ జాతి తక్కువ సంతానాన్ని కనే అవకాశం ఇందులో లేదా?

కడజాతి స్త్రీలు ఉత్తమజాతి మేధావులగు పురుషులవల్ల సంతానాన్ని కనవచ్చని జాతి వర్ధక శాస్త్రాలేమీ, అదే దృక్పథంగల ప్రాచీన ధర్మశాస్త్రాలేమి చెపుతున్నాయి. పరవీర్యాన్ని సేకరించేటప్పుడు అతని ఆరోగ్యాన్ని, మేధాశక్తినీ, రక్త వర్గాన్నీ, వర్ణాన్నీ పరిగణనలోనికి తీసుకోకుండా ఏ డాక్టరు వీర్య సేకరణ చెయ్యడు.

మరో ముఖ్యమైన విషయం:

భార్యను సరిగా రమించలేకపోతే ఆ భర్తకు విడాకులివ్వచ్చునని రోమన్ కేథలిక్ చర్చి అనుమతించింది భర్త నపుంసకుడైతే అతన్ని భార్య విడిచి పెట్టవలెనని మనుస్మృతి చెప్పింది. అతను వంధ్యుడు కాకపోయినా సరే, భార్యను భర్త ఆమెకు సంతృప్తి కలిగేలా రమించకపోవటం కూడా హింసగానే మన న్యాయ సూత్రాలు భావిస్తున్నాయి.

భార్యను రమించకపోవటం అంటే పూర్తి నపుంసకత్వమని కొందరు అభిప్రాయపడ్డారు. యోనిలో పురుషాంగాన్ని పెట్టలేకపోవటం వరకే అని వారి అభిప్రాయం. కొద్దిగా ప్రవేశ పెట్టగలిగితే చాలని కొందరు జడ్జీలు భావించారు. పూర్తిగా సంతృప్తికరంగా అంగప్రవేశం జరిగితేనే రమించినట్లని కొందరు జడ్జీలన్నారు. అనగా భార్యకు భావప్రాప్తి కలిగేటంత వరకూ రమించాలని వారి అభిప్రాయం.

ప్లీడర్ల వాదోపవాదాలలో "అంగప్రవేశం చేయలేకపోవటం" అతనికి అంగస్తంభనం కాకపోవటమేనని, అంగస్తంభనమైతే అంగప్రవేశమైనట్లేననీ వ్యాఖ్యానించటం జరుగుతుంది. అంగం స్తంభించినా ప్రవేశం చేయబోవులోగా స్ఖలించి ముడుచుకుపోతే నపుంసకత్వమేననీ, అంగ ప్రవేశమైన మరుక్షణంలో స్ఖలించినా అంగప్రవేశమైనట్లేననీ వాదించారు కొందరు. దాని వల్ల దాని వల్ల ఆమెకు సుఖం కలగకపోగా దుఃఖం కలుగుతోందని ఎవరూ గ్రహించలేదు.

పెళ్ళయి చాలా ఏళ్ళ నుంచి కలిసి ఉంటూ ముచ్చటగా రెండే రెండుసార్లు అంగప్రవేశం చేసిన పురుషుణ్ణి మేమెరుగుదుము. అది

సరియైన దాంపత్యమేనా? కొందరు మగవాళ్ళు భార్య యోని ఉపరితలం మీదనే స్ఖలించి ఊరుకొంటారు. ఎన్నడూ లోపలికంటా అంగప్రవేశం చెయ్యలేరు. అది నిజమైన దాంపత్యమేనా?

ఈ ప్రశ్నలకు సరియైన జవాబు చెప్పటం కష్టం. పరిస్థితులెలా ఉన్నా ఆ దంపతుల మధ్య అనురాగ బంధానికి లోపం లేనప్పుడు అదే నిజమైన దాంపత్యం. దానికి ధర్మార్థకామాలతో నిమిత్తంలేదు. స్నేహమే ప్రాతిపదికగా అది పదికాలాలు వర్థిల్లుతుంది. దంపతులమధ్య స్నేహమే ప్రమాణమైనప్పుడు వివాహం జరగకపోయినా ప్రమాదం లేదు. పరవీర్య దానానికైనా అతను అభ్యంతరం చెప్పడు. ఆమె అభ్యంతరం చెపితే, అది వేరే విషయం.

వీర్యాన్ని స్వయంగా ఉత్పత్తి చేయటం పాపం కాదా?

అవును. ఇంద్రియాన్ని తీసుకోవటం పాపమే అయితే ఈనాటి యువతరమంతా పాపులే అని చెప్పాలి. ఆర్థికకారణాలను పురస్కరించుకుని, వారి శారీరిక అవసరాలను గుర్తించకుండా బలాత్కార బ్రహ్మచర్యంలో ఉంచిన నేరానికి వారి తలిదండ్రులు మహాపాపులవుతారు.

పాపమనుకుంటే ఉమ్మివేయటం కూడా పాపమే.

ముగింపు

శ్లో॥ దేవరాద్వా సపిండాద్వా స్త్రియా సమ్యక్ నియుక్తయా
ప్రజేప్సితాధి గంతవ్యా సంతానస్య పరిక్షయే॥

సంతానం లేనప్పుడు ఒక స్త్రీ తన మగడు, గురువు, తలిదండ్రులు అనుజ్ఞపొంది మఱిది వలనగాని, సపిండదాయాదుల వలనగాని సంతానం కనవచ్చును- అని మనుధర్మశాస్త్రం చెపుతున్నది. భర్తగారి అన్న దమ్ములు, పెత్తండ్రి, పినతండ్రుల కొడుకులు, ఆమె మేనమామ కొడుకులు, సపిండులు. అందు ఎవరైనా ఒకడు ఆమెకు గర్భం కలిగించ వచ్చు.

సంతానం లేకుండా వైధవ్యం పొందిన స్త్రీలు సైతం వీరి వల్ల ఒకరిద్దరు సంతానం పొందవచ్చునని మనువు (5-61, 62) అన్నాడు. ఆ తరువాత అనగా ఆమెకు రెండవసారి నెలతప్పిన తరువాత వారికింక కామ సంబంధాలు ఉండకూడదని అన్నాడు. ఇది స్మృతి ప్రమాణం.

భార్య చనిపోయినవాడు విధురుడు; భర్త చనిపోయిన స్త్రీ విధవ. ఆమెకు గర్భం కలిగించేవాడు దేవరుడు.

స్త్రీకి భర్త చనిపోయినప్పుడు చెప్పబడే మంత్రం ఉంది. దాని అర్థం చెపుతున్నాము;

"ఓ విధవా! నీవు (ఏతం గతాసుం) ఈ మృతి చెందిన పతి యందు ఆశ వదలి (శేషే) తక్కిన పురుషులలోనుండి (అభిజీవలోకం) బ్రతికి యుండు మరొక పురుషుని (ఉపైహి) పొందుము. (ఉదీర్ష్య) అట్లు నిశ్చయించుకొనుము. ఆ పురుషుని వివాహము చేసికొంటివేని అప్పుడు పుట్టిన పిల్లలు అతనికే చెందెదరు. లేకున్నచో నీకునూ నీ మృతపతికినీ చెందెదరు" అని ఋగ్వేదం చెపుతున్నది.

అధర్వణ వేదంలో ఈ దిగువ సూక్తం ఉన్నది.

శ్లో॥ అదే వృఘ్న్యహైది శివాపశుభ్యః

సుయమాసువర్చాః

ప్రజాపతీ వీరసూర్దే వృకామాస్యోనే మమగ్నిం

గార్హపత్యం సపర్య॥

ఓ స్త్రీ! నీవుపతికిని, దేవర (ఉపపతి) కును దుఃఖము నియ్యావు. పశువులకు క్షేమాన్ని కలిగిస్తావు. ధర్మాన్ని సక్రమంగా ఆచరిస్తావు. అందమైన దానివి. సర్వశాస్త్ర విద్యావంతురాలివి. ఉత్తమపుత్రపౌత్రిలతో వర్ధిల్లగల శూరులనూ, వీరులను కనగలదానివి పతిని, దేవరను పొంది గృహస్థాగ్నిని సేవింపుము.

దీనిని బట్టి స్త్రీకి పతిగాని, పతిపోయినపక్షంలో దేవరుడు గాని ఉండవలెనని వైదికాచారం నిర్ణయించినట్లు రూఢి అవుతోంది.

భర్త సంతానం కనకుండా చనిపోయిన పక్షంలో ఏ స్త్రీ అయినా అతని సపిండుని ద్వారా సంతానం కనవచ్చునని అంగీకరించారు కదా! ఇక భర్తవల్ల సంతానం కలగని స్త్రీ అతను బ్రతికుండ గానే పర పురుషుని వల్ల సంతానం పొందవచ్చునా?

ఋగ్వేదమంత్రం ఇలా చెపుతున్నది:

అన్యమిచ్ఛస్వ సుభగే పతింమత్.

తన వలన తన భార్యకు సంతానం కలగని వాడు ఇతరుల వలన సంతానం పొందమని తన భార్యను ఆదేశించవచ్చును. అంతమాత్రాన ఆమె పతి సేవను తప్పినట్లుకాదు.

దీనికే "నియోగము" అని పేరు.

నియోగం కన్నా పరవీర్యదానం మంచిది కాదా? నాగరికం కాదా?

స మా ప్తం